



universität
wien

MASTERARBEIT / MASTER'S THESIS

Titel der Masterarbeit / Title of the Master's Thesis

„Der (behinderte) Körper im Diskurs von Behinderung“

Eine Diskursanalyse am Beispiel des sozialen Modells von Behinderung

verfasst von / submitted by

Susanne Böhm, BSc BA

angestrebter akademischer Grad / in partial fulfilment of the requirements for the degree of

Master of Arts (MA)

Wien, 2020 / Vienna 2020

Studienkennzahl lt. Studienblatt /
degree programme code as it appears
on the student record sheet:

Studienrichtung lt. Studienblatt /
degree programme as it appears on the
student record sheet:

Betreut von / Supervisor:

UA 066 848

Masterstudium Bildungswissenschaft

Univ. Prof. Dr. Gottfried Biewer

Inhaltsverzeichnis

EINLEITUNG.....	1
1. KÖRPER UND BEHINDERUNG	7
1.1. Kurze Begriffsdefinition: „impairment“ und „disability“	7
1.2. Der (behinderte) Körper im gesellschaftlichen Kontext	9
1.3. Behinderung im medizinischen, sozialen und kulturellen Verständnis	15
2. DAS SOZIALE MODELL VON BEHINDERUNG	21
2.1. Ursprung des sozialen Modells von Behinderung im Vereinigten Königreich	21
2.2. Entwicklung des sozialen Modells von Behinderung in Anlehnung an Mike Oliver	23
3. DIE WISSENSSOZIOLOGISCHE DISKURSANALYSE	29
3.1. Zielsetzungen und Grundlagen	29
3.2. Grundbegriffe.....	32
3.3. Der Forschungsprozess	34
3.3.1. Datenerhebung und Auswertung	35
3.3.2. Die Feinanalyse der Daten.....	36
3.3.3. Interpretation und Präsentation der Ergebnisse	38
3.3.4. Exkurs: Die Grounded Theory.....	38
4. WISSENSSOZIOLOGISCHE DISKURSANALYSE ZUM BEHINDERTEN KÖRPER (IMPAIRMENT) AM BEISPIEL DES SOZIALEN MODELLS VON BEHINDERUNG	43
4.1. Die Bedeutung des behinderten Körpers (impairment)	43
4.2. Datenauswahl zur Feinanalyse.....	43
4.3. Feinanalyse der Daten	44
4.3.1. Die Situiertheit und Materialität der Aussagen	44
4.3.2. Formale und sprachlich-rhetorische Struktur der Diskursfragmente.....	50
4.3.3. Die interpretative Analytik der Inhalte	56
5. ZUSAMMENFASSUNG UND WEITERE ÜBERLEGUNGEN.....	103
LITERATURVERZEICHNIS	110
ANHANG	I

Einleitung

Problemlage und Forschungsinteresse

„This silence prevents us from dealing effectively with the difficult aspects of impairment. Many of us remain frustrated and disheartened by pain, fatigue depression and chronic illness (...); many of us fear for our futures with progressive or additional impairments; we mourn past activities that are no longer possible for us; we are afraid we may die early (...); we desperately seek some effective medical intervention; we feel ambivalent about the possibilities of our children having impairments; and we are motivated to work for the prevention of impairments. Yet our silence about impairment has made many of these things taboo and created a whole new series of constraints on our self-expression“ (Crow 1996, 4).

Das Schweigen über den „nicht der Norm“ entsprechenden, sondern „behinderten“ oder gar „beschädigten“ Körper, spielt nicht nur für die körperlich beeinträchtigte Behindertenaktivistin Liz Crow (1996) eine wichtige Rolle, sondern wird seit vielen Jahren zunehmend von VertreterInnen der Disability Studies heftig kritisiert (Hermes 2006, 23). Im Fokus der Kritik über den „vergessenen Körper“ steht das soziale Modell von Behinderung, welches in den 80er Jahren als Abgrenzung vom medizinischen Modell von Behinderung aufkam (vgl. UPIAS 1976, Oliver Mike 1990, Finkelstein Vic 1980) und die Aufmerksamkeit weg von der individuellen Beeinträchtigung und hin zu den diskriminierenden gesellschaftlichen Bedingungen lenkte (Hermes 2006, 15f). In diesem leitgebenden Anspruch des sozialen Modells – Behinderung als Ergebnis medizinischer Pathologie zu verneinen und als Produkt sozialer Organisation zu sehen (Waldschmidt 2005, 18) –, liegt gerade der Kernpunkt der Kritik: die Dichotomie zwischen der diagnostizierbaren Beeinträchtigung oder Schädigung („impairment“) und der aus ihr resultierenden sozialen Benachteiligung („disability“) (Waldschmidt 2007, 57). „The social model of disability proposes an untenable separation between body and culture, impairment and disability“ (Hughes/Paterson 1997, 326). Diese Trennung und vom sozialen Modell von Behinderung anvisierte Fokussierung auf die soziale Ebene („disability“) (Crow 1996, 3) führt nach Ansicht vieler kritischer Stimmen zu einer Vergessenheit des „behinderten“ Körpers („impairment“) (vgl. beispielsweise Crow 1996, Gugutzer/Schneider 2007, Hermes 2006, Hughes/Paterson 1997, Shakespeare 2010, Shakespeare/Watson 1997, Waldschmidt 2007). Die Sozialwissenschaftler Hughes und Paterson setzen sich in ihrer Kritik beispielsweise theoretisch mit dieser Thematik auseinander (Dederich 2007, 61). „Yet, while impairment is present in practice and in the narratives which reflect it, it remains theoretically embryonic“

(Hughes/Paterson 1997, 326). Die fehlende theoretische Konzeption über den Körper führt ihrer Meinung nach dazu, dass die Beeinträchtigungs- bzw. Schädigungsebene („impairment“) unter den Bedingungen des medizinischen Diskurses gesehen wird (ebd.). Auch für Waldschmidt (2006) erweist sich diese begriffssystematische Unterscheidung im Hinblick auf ein dualistisches Verhältnis zwischen Körper und Gesellschaft als problematisch (ebd., 88). Bei der selbst behinderten Autorin Liz Crow (1996) liegt die Kritik in der Ausklammerung der subjektiven Erfahrung von Betroffenen, die für sie nicht bedeutungslos bleiben darf (ebd., 57f.): „As individuals, most of us simply cannot pretend with any conviction that our impairments are irrelevant because they influence so much of our lives (...) our subjective experience of our bodies is also an integral part of our everyday reality“ (ebd., 58). Im Rahmen des sozialen Modells von Behinderung wird scheinbar für diese persönlichen Erfahrungen kein Verständnis gezeigt und eine kausale Beziehung zwischen „impairment“ und „disability“ verleugnet (Siminski 2003, 709 zit. n. Waldschmidt 2006, 88), um die Effektivität des sozialen Modells nicht zu schwächen: „(...) the effect of considering personal experience and impairment is to dilute the effectiveness of the social model“ (Shakespeare/Watson 1997, 293). Die Perspektive der Pioniere des sozialen Modells zeigen hier allerdings eine andere Position. Der selbst körperbehinderte Aktivist und Autor des sozialen Modells von Behinderung Mike Oliver (2004) bestreitet zum Teil die Vorwürfe und behauptet, dass Fragen und Belange bezüglich der Beeinträchtigungs- bzw. Schädigungsebene („impairment“) im sozialen Modell nicht ignoriert werden: „The social model of disability does not ignore questions and concerns relating to impairment (...)“ (ebd., 23). Für Oliver selbst liegt das Problem in einer Uneinigkeit darüber, was das soziale Modell von Behinderung ist und sein soll (ebd., 24-26; Oliver 2013, 1024). „I have never seen the social model as anything more than a tool to improve peoples' lives (...)“ (Oliver 2013, 1025).

Forschungsgegenstand, Theoriebildung zum behinderten Körper & Forschungsfrage

Im Diskurs von Behinderung spielt der Körper – behindert oder nicht – eine zentrale Rolle (Dederich 2007, 57) und zeigt, dass die Beziehung zwischen Behinderung und Körper als ein umstrittenes und vieldiskutiertes Feld gilt (Hughes 2002, 58). Sei es die Verbundenheit zwischen Medizin und Behinderung, die bis heute eine Verkörperung der Behinderung zur Folge hat – „The long historical partnership between modernity and medicalization produced a hegemonic conception of disability as an outcome of bio-physical or mental impairment“

(Hughes 2002, 58) – oder die Tatsache, dass Behinderung ohne ihren grundlegenden Körper gar nicht vorhanden wäre (Köbsell 2010, 18): Behinderung und Körper stehen immer schon in einem komplexen Zusammenhang und können – in Abhängigkeit von ihrem Kontext – auf vielfältige Weise dargestellt werden.

In der Diskussion um die Vergessenheit des behinderten Körpers („impairment“) im Rahmen des sozialen Modells von Behinderung wird der Zusammenhang von Behinderung und Körper ebenfalls sehr vielseitig diskutiert und ist mit unterschiedlichen Argumentationen verbunden. Während für die Vertreter des sozialen Modells die Unentbehrlichkeit des Körpers schwer nachvollziehbar scheint, stellt der körperliche Aspekt für viele AutorInnen einen unverzichtbaren (persönlichen) Anteil dar, den es nicht zu vernachlässigen gilt. Innerhalb dieser gegensätzlichen Argumentationen bleibt die Frage offen, in welchen Zusammenhang Körper und Behinderung im sozialen Modell von Behinderung stehen? Werfen die kritischen Stimmen zu Recht eine Vernachlässigung des „beeinträchtigen“ Körpers („impairment“) vor oder ist hier ein kritischer Moment ins Rollen gekommen, der – wie Oliver (2013) selbst meint – mehr Aufmerksamkeit bekommen hat, als das soziale Modell von Behinderung selbst? „In recent years it has sometimes seemed as if these criticisms have received more prominence than the social model itself“ (ebd., 1025). Wie kommt es, dass ein bis heute viel angewendetes Modell, das Impulsgeber für viele positive Weiterentwicklungen im Bereich der Behindertenpolitik und in der praktischen Umsetzung spielt (bspw. der Abbau von Barrieren im öffentlichen Leben oder die Veränderung hin zu einer positiveren Darstellungsweise von behinderten Menschen in den Medien) unter solch einer starken Kritik steht? Inwieweit scheint die in der Arbeit aufgegriffene Kritik der AutorInnen berechtigt und welche Konsequenzen lassen sich für Betroffene selbst, für unsere Gesellschaft und in weiterer Folge auch für die Bildungswissenschaften erkennen? Welche Bedeutung hat der „behinderte“ Körper („impairment“) und welche Folgen seine Vernachlässigung im Diskurs von Behinderung? Anhand von diesen Überlegungen möchte ich im Rahmen der vorliegenden Masterarbeit folgende Forschungsfragen bearbeiten:

„Inwieweit berücksichtigt das soziale Modell von Behinderung den körperlichen, somatischen Aspekt, welche Bedeutung kann dem behinderten Körper (impairment) zugeschrieben werden und welche Folgen und Konsequenzen lassen sich besonders auch für die Bildungs- und Erziehungswissenschaften ableiten?“

Methodische Herangehensweise

Um den zuvor skizzierten Forschungsgegenstand rund um die Thematik der Vergessenheit des „behinderten“ Körpers („impairment“) im Diskurs der Behinderung diskutieren zu können, bedarf es neben einem ausreichenden und adäquaten Datenkorpus besonders auch eine geeignete wissenschaftliche Methode. Die Wissenssoziologische Diskursanalyse nach Reiner Keller bietet eine Vielzahl möglicher zu untersuchender Fragestellungen an und analysiert Diskurse und Phänomene im Hinblick auf ihre Entstehung, ihre Veränderungen, ihre manifesten oder latenten Inhalte und ihre (gesellschaftlichen) Folgen und Wirkungen (Keller 2011c, 148f). Dabei rekonstruiert sie „(...) Prozesse der sozialen Konstruktion, Zirkulation und Vermittlung von Deutungs- und Handlungsweisen auf der Ebene von institutionellen Feldern, Organisationen, sozialen Kollektiven und Akteuren“ und untersucht anschließend die gesellschaftlichen Wirkungen dieser Prozesse (Keller 2011b, 192). Der Fokus liegt dabei auch auf der Produktion und Transformation gesellschaftlicher Wissensverhältnisse (ebd., 193). „Alles was wir wahrnehmen, erfahren, spüren, auch die Art wie wir handeln, ist über sozial konstruiertes, typisiertes, in unterschiedlichen Graden als legitim anerkanntes und objektiviertes Wissen vermittelt“ (Keller 2011c, 125) und durch gesellschaftlich hergestellte symbolische Systeme produziert, legitimiert, kommuniziert und transformiert. Die Wissenssoziologische Diskursanalyse richtet ihren Fokus dadurch auch auf die Analyse dieser Zusammenhänge (ebd.). Da sich unser Forschungsgegenstand um das Phänomen des „behinderten“ Körpers („impairment“) mit Fragen rund um die Entstehung der kritischen Stimmen, dessen Bedeutung sowie Folgen und Konsequenzen im theoretischen, wissenschaftlichen und persönlichen Kontext auseinandersetzt, scheint der diskursanalytische Ansatz nach Reiner Keller besonders gut geeignet zu sein, um die Forschungsfragen zu untersuchen.

Der in der Arbeit zu untersuchende und verwendete Datenkorpus soll sich dabei auf Fragmente konzentrieren, die sich mit dem „behinderten“ Körper („impairment“) und Behinderung („disability“) im Zusammenhang mit dem sozialen Modell von Behinderung auseinandersetzen. Der Fokus soll besonders auf jene Arbeiten gelegt werden, welche diese Merkmale in einem vernetzenden Aspekt diskutieren und/oder einen Zusammenhang zur Vergessenheit des („behinderten“) Körpers herstellen. Dies soll einen ausreichenden Einblick in den Forschungsgegenstand bieten und eine detailreiche Beantwortung der Forschungsfragen gewährleisten. Für eine bessere Übersicht und um die unterschiedlichen Wissensgehalte der unterschiedlichen Ebenen von Institutionen, Organisationen bzw.

sozialen (kollektiven) AkteurInnen besser rekonstruieren zu können, soll der Datenkorpus für die Auswertung in drei Gruppen unterteilt werden. Die erste Textgruppe konzentriert sich dabei auf Arbeiten, die sich mit der Diskussion rund um die Körpervergessenheit im sozialen Modell von Behinderung anhand von theoretischen Betrachtungsweisen auseinandersetzen und hinterfragen, inwieweit der körperliche bzw. somatische Aspekt berücksichtigt ist oder vergessen wird. Die zweite Textgruppierung versucht, möglichst auch anhand von Forschungsarbeiten und Studien mögliche Entwicklungen, Folgen oder Zusammenhänge im Bereich der Bildung und Erziehung zu finden und die Bedeutung bzw. Auswirkungen einer möglichen körperlichen Vernachlässigung zu analysieren. Die letzte und dritte Textkategorie untersucht Fragmente, die sich mit der Bedeutung des „behinderten“ Körpers („impairment“) in einem persönlichen und subjektiven Kontext auseinandersetzen. Autobiografische Werke könnten hierbei eine besonders wichtige Rolle spielen. Mit diesem sehr spezifisch ausgewählten Datenkorpus sollen anhand der drei Gruppen sowohl theoretische als auch autobiographische Erkenntnisse gewonnen werden, um von der Theorie bis hin zur Praxis – mit besonderer Berücksichtigung des Bildungs- und Erziehungsbereiches – die Bedeutung des „behinderten“ Körpers („impairment“), seine vorgeworfene Vergessenheit im sozialen Modell von Behinderung sowie mögliche Folgen und Konsequenzen vielfältig diskutieren zu können.

Gliederung

Die vorliegende Arbeit gliedert sich in fünf inhaltliche Kapitel, ein Literaturverzeichnis sowie einen Anhang. Die ersten beiden theoretischen Kapitel erläutern wichtige Grundbegriffe und Vorwissen für die spätere Arbeit. Während im zweiten Kapitel wichtige grundlegende Begriffe rund um die Arbeit abgesteckt werden („impairment“ und „disability“, „der behinderte Körper“, „Behinderung“), erläutert das dritte Kapitel kurz die Entstehung und die Konzepte rund um das soziale Modell von Behinderung. In diesen beiden Kapiteln sollen besonders die Möglichkeiten und Grenzen der Themen in dieser Arbeit aufgezeigt werden. Im dritten Kapitel wird die gewählte Forschungsmethode der Wissenssoziologischen Diskursanalyse nach Reiner Keller vorgestellt (Zielsetzungen und Grundlagen, Grundbegriffe, der Forschungsprozess, Datenerhebung, Auswertung und die methodische Anlage der Untersuchung). In diesem Kapitel soll vor allem das analytische Werkzeug der Analyse beschrieben werden. Ausgehend von diesen theoretischen Ausführungen werden im vierten Kapitel die Ergebnisse der Wissenssoziologischen Diskursanalyse zum „behinderten“

Körper („impairment“) am Beispiel des sozialen Modells von Behinderung dargestellt und die Forschungsfragen ausführlich diskutiert. Im fünften und letzten Kapitel werden in einer abschließenden Zusammenfassung die empirischen Ergebnisse der Analyse mit den theoretischen Kenntnissen verknüpft und die Frage nach der Bedeutung des „behinderten“ Körpers („impairment“) im Hinblick auf die Forschungsfragen beantwortet.

1. Körper und Behinderung

Wie bereits einleitend erwähnt, stehen Körper und Behinderung in vielfältiger Weise in einem engen Zusammenhang. „Behinderung wird stets als Abweichung von körperlichen Normen verstanden“ (Schnoor 2010, 165) und anhand äußerlicher sichtbarer Merkmale festgemacht (ebd.). Der Körper nimmt im Diskurs über Behinderung eine sehr zentrale Stellung ein (Dederich 2007, 57) und wird in Abhängigkeit von seinem zeitlichen, gesellschaftlichen und/oder kulturellen Kontext unterschiedlich wahrgenommen und diskutiert. Behinderung und Körper stellen demzufolge zwei stark verwobene Begriffe dar, welche im folgenden Kapitel kurz vorgestellt und in ihrem theoretischen Zusammenhang mit der späteren Arbeit inhaltlich abgegrenzt werden sollen¹.

1.1. Kurze Begriffsdefinition: „impairment“ und „disability“

In der Auseinandersetzung mit dem behinderten Körper am Beispiel des sozialen Modells von Behinderung spielen die beiden englischsprachigen Begriffe *impairment* und *disability* eine wesentliche Rolle, da sie als Schlüsselbegriffe innerhalb der späteren Analyse auftreten. Ihre Bedeutung – besonders aber auch ihre synonyme deutsche Verwendung für die spätere Arbeit – soll insofern kurz geklärt werden.

In welchen Zusammenhang tauchen diese Begriffe auf und welche Bedeutung bzw. Definitionen können ihnen zugeschrieben werden? Mitte der 1970er Jahre formulierte die britische Union der Körperbehinderten gegen Segregation (Union of Physically Impaired Against Segregation, kurz UPIAS²) eine Definition, welche einen klaren Unterschied zwischen den Begriffen *impairment* und *disability* konstruierte (Waldschmidt 2005, 17f.):

„(...) it is necessary to grasp the distinction between the physical impairment and the social situation, called ‚disability‘, of people with such impairment. Thus we define impairment as lacking part of or all of a limb, or having a defective limb, organ or mechanism of the body; and disability as the disadvantage or restriction of activity caused by a contemporary social organisation (...)“ (UPIAS 1976, 14).

¹ Um den Lesefluss zu erleichtern, soll die nachfolgende Verwendung der Begriffe „behindert(e)“, „beschädigte“ oder „beeinträchtigte“ Körper, „impairment“, „disability“ sowie bei weiteren sinnverwandten Ausdrücken ohne Anführungszeichen (wie bereits bei Behinderung, Beeinträchtigung oder Schädigungsebene angewendet) geschrieben werden. Dies geschieht ausschließlich für die Erleichterung des Lesens der Arbeit und steht mit keiner diskriminierenden Absicht in Verbindung.

² Die Union of Physically Impaired Against Segregation, kurz UPIAS, wurde 1974 von Paul Hunt, Vic Finkelstein, Ken Davis und anderen gleichgesinnten behinderten Aktivisten gegründet und stellt eine der einflussreichsten Organisationen in der Geschichte der sozialen Erklärungsansätze von Behinderung dar (Barnes 2012, 13).

Der UPIAS zu Folge kann impairment mit einen fehlenden bzw. beschädigten Körperteil oder als beschädigte Teile eines Körperteils, Organs oder Körpermechanismus übersetzt werden. Disability steht hingegen für den Nachteil oder die Einschränkung einer Aktivität, welche durch die gegenwärtige soziale Ordnung einer Gesellschaft entsteht.

Der 1981 entwickelte Ansatz der Disabled Peoples International (kurz DPI) (Waldschmidt 2005, 18) verfolgte einen ähnlichen Ansatz: impairment wird als „(...) the functional limitation within the individual caused by physical, mental or sensory impairment“ beschrieben und disability als „the loss or limitation of opportunities to take part in the normal life of the community on an equal level with others due to physical and social barriers (...)“ erläutert (DPI, 1982; zit. n. Oliver 1996a, 30).

Auch bei Shakespeare (2010) findet sich eine ähnliche Verständnisweise: disability wird hier mit „social exclusion“ und impairment als „physical limitation“ dargestellt (ebd. 267). In einem ähnlichen Zeitrahmen formulierte die WHO im Rahmen des „bio-psycho-sozialen Modells“ auch die Begriffe impairment und disability (sowie „handicap“) (Biewer 2010, 61). Ein von der WHO herausgegebenes Buch übersetzte den Begriff impairment mit Schädigung und disability mit Beeinträchtigung (ebd. zit. n. WHO/Mathesius 1995). Cloerkes (2007) übersetzt diese Begriffe wie folgt: impairment mit Schädigung bzw. als eine „Störung auf der organischen Ebene“ und disability mit Behinderung bzw. als eine „Störung auf der personalen Ebene“ (ebd. 5).

Von diesen Definitionen ausgehend weisen die Begriffe impairment und disability in ihren Bedeutungen und ihren Übersetzungen viele Parallelen auf, die impairment stets mit einer körperlichen oder organischen Einschränkung und disability mit dem Verlust oder der Einschränkung der persönlichen Teilhabe im sozialen Umfeld oder einer sozialen Exklusion beschreibt. In vielen Texten werden diese Begriffe entweder als für sich allein stehende Ausdrücke verwendet oder mit einer deutschen Übersetzung (wie oben beschrieben) gleichgesetzt und/oder parallel verwendet. Auch wir werden um solch eine Vorgehensweise nicht herumkommen und so muss eine einheitliche Übertragung der englischsprachigen Begriffe impairment und disability ins Deutsche überlegt werden. In Anlehnung an die Überlegungen der UPIAS, welche das Fundament des im Fokus stehenden sozialen Modells darstellt und weil auch viele andere AutorInnen (Dederich 2007, Hermes 2007, Thomas 2004, Waldschmidt 2005/2007a/b, Waldschmidt/Schneider 2007,...;) in diesem Zusammenhang sich dieser Übersetzung der Begriffe bedienen, wird auch im Rahmen dieser Arbeit folgende sinngemäße Erläuterung angewendet:

- impairment soll mit den deutschen Begriffen der körperlichen oder geistigen bzw. mentalen Beeinträchtigung bzw. Schädigung oder kurz symbolisch dem behinderten, beeinträchtigten Körper verwendet werden;
- disability wird mit dem Begriff der Behinderung im Sinne der sozialen Einschränkung bzw. nicht möglichen Teilhabe am gesellschaftlichen Leben verstanden.

Sollte der Verdacht aufkommen, dass durch eine Textquelle das Verständnis dieser hier definierten Begriffe impairment und disability abweicht oder eine andere Bedeutung möglich wäre, wird darauf hingewiesen.

1.2. Der (behinderte) Körper im gesellschaftlichen Kontext

Wie bereits angesprochen, stehen Behinderung und Körper in einem komplexen Zusammenhang und bedingen einander in vielfältiger Art und Weise. Ganz allgemein betrachtet versorgt uns das Alltagswissen mit einer Reihe von Selbstverständlichkeiten über uns als Individuen und als „verkörperte Selbste“. Der Körper gilt dabei als „gnadenlose Topie“, die im Sinne der menschlichen Existenz immer schon gegeben sei (Gugutzer/Schneider 2007, 31). Doch der (behinderte) Körper stellt mehr als etwas Vorgängiges und natürlich Gegebenes dar (ebd., 38). Der (behinderte) Körper bewegt sich auf eine bestimmte Art und Weise in seinem gesellschaftlichen Feld (Dederich 2007, 68) und ist dabei ein „Kreuzungspunkt eines höchst komplexen Geschehens“ im Kontext von „religiösen, ökonomischen, politischen Verhältnissen, sozialen Erfahrungen, kulturellen Denkweisen, Rollenerwartungen, Regeln des sozialen Verhaltens, gesellschaftlichen Zuschreibungen, kollektiven Zugehörigkeiten sowie moralischen und ästhetischen Normen“ (ebd., 61). Im (behinderten) Körper repräsentiert sich somit „ein sozial erworbener Habitus, er wird wahrgenommen und vielfältigen sowie subtilen Bewertungen unterworfen“ (ebd., 68). Er wird nicht nur in seiner ‚Nacktheit‘ bzw. als „Ding an sich“ wahrgenommen, sondern als „Träger oder als Ausdruck von Bedeutungen“ (Dederich 2007, 80). Die Wahrnehmung über den (behinderten) Körper geht somit „immer mit Erwartungen, Interpretationen und Bewertungen einher“ (ebd.) und kennt viele verschiedene Theorien, wie bereits diese kurze Einführung andeutet. Um den Rahmen dieses Unterkapitels nicht zu sprengen, wurde entschieden drei wesentliche Zugänge vorzustellen, die den (behinderten) Körper im Kontext unserer gesellschaftlichen Vorstellungen zeigen und besonders auch im Zusammenhang mit der späteren Analyse von Bedeutung sind.

1) Der (behinderte) Körper als Differenz zum Normkörper

Der (behinderte) Körper als Differenz zum normierten, nicht behinderten Körper wird in vielen soziologischen Arbeiten diskutiert³ und geht von der Annahme aus, dass der Körper als ein physisches Medium einer Matrix gleicht, anhand welcher Gleichheiten oder Differenzen ganz einfach abgeleitet werden können (Dederich 2007, 80). Durch diese normierende Differenzsetzung zwischen sogenannten „normalen“ und von der Norm – durch körperliche Besonderheiten oder erkennbare Defizite – abweichenden Körpern, werden „Normkörper“ konstituiert (Gugutzer/Schneider 2007, 32). Als Gegenspieler werden jene Körper, die nicht dieser Norm entsprechen, als „nicht normale“ Körper gekennzeichnet. Der (behinderte) Körper – als Träger von mehr oder weniger offensichtlichen Merkmalen – wird in Abhängigkeit vom epochalen, gesellschaftlichen und kulturellen Kontext beurteilt, ob dieser der Norm entspricht oder nicht (Siebers 2009, 22) und kann anhand von materiellen Kriterien als physisch abweichend oder behindert klassifiziert werden (Dederich 2007, 80). Siebers (2009) bringt beispielsweise als mögliche Erklärung für diese Phänomen in Anlehnung an Fredric Jameson das „politisch Unbewusste“ ins Spiel, welches als eine Art „kollektiver Impuls“, durch den die Erfahrung einer Gruppe als das Wahre gedeutet wird, betrachtet werden kann:

„Das politisch Unbewusste entwirft ein Bild einer unbeschädigten Gemeinschaft als Denkhorizont, in dem Vorstellungen von einer imperfekten – inkompetenten, kranken, defekten – Gemeinschaft als Zeichen der Entfremdung gelten müssen. (...) Das politische Unbewusste hält ein gefälliges Ideal gesellschaftlicher Vollkommenheit aufrecht, indem es durchweg makellose öffentliche Körper verlangt“ (ebd., 22).

Der behinderte Körper, der durch seine Auffälligkeit einer körperlichen oder verhaltensbezogenen Andersartigkeit nicht dem Idealbild entspricht, löst Irritationen aus, besonders wenn diese nicht vertraut sind (Dederich 2007, 80). Der behinderte Körper scheint störend für den sozialen normierten Körper (Shildrick 2005, 759) und löst Angst aus – nicht wegen der Andersartigkeit bzw. Ungleichheit selbst, sondern vielmehr weil seine Ähnlichkeit die Grenze zwischen Gleichheit und Abweichung innerhalb der normativen Kategorien verschwimmen lässt und die Möglichkeit, dass alle Menschen behindert werden können, offen lässt:

³ (Cloerkes 2007; Dederich 2007; Gugutzer/Schneider 2007; Hughes/Paterson 1997; Schnoor 2010; Siebers 2009; Shildrick 2009; Turner 2001; Waldschmidt 2003, 2005, 2007; uvm – beispielhafte Darstellung einiger der Werke im Rahmen meiner Arbeit).

„People with disabilities provoke anxiety, not because of their difference as such, but because they are too much like everyone else; worse yet, anyone could become one of them. In other words, they defy the boundaries of sameness and difference and spread impurity through the normative categories” (ebd., 765).

Im behinderten Körper werden Unterschiede klar sichtbar (Dederich 2007, 80), die sich an den Normkörpern orientieren. In Abhängigkeit davon, wie eine Kultur den Normkörper denkt und welche Sichtweise hingelegt oder herausgelesen werden, zeigt, was als „schön und wertvoll, als erwünscht oder unerwünscht, als Ideal oder als Problem“ angesehen wird (ebd., 68). Ganz verdeckt wird vom politischen Unbewussten durch Bilder und Darstellungen im öffentlichen Leben ein „geheimer Zusammenhang zwischen Schönheit, Gesundheit und gesellschaftlicher Totalität“ reproduziert und auch beispielsweise in Gebäude- und Straßendesigns repräsentiert (Siebers 2009, 38). Der behinderte Körper und sozial normierte Körper stehen damit in gewisser Weise auch in einem zusammenhängenden Wechselverhältnis. Erst in Abgrenzung zwischen normalen und abweichenden Körpern werden aufgrund von vorherrschenden Normalitäten körperliche Kategorien konstituiert (Gugutzer/Schneider 2007, 32) und der menschliche Körper wird zum „Effekt vielfältiger Normalisierungspraktiken“ (Foucault 2003 zit. n. Gugutzer/Schneider 2007, 31).

In diesem Zusammenhang mit Foucaults Theorien sind wir bereits in unserer zweiten Betrachtungsweise über den (behinderten) Körper im gesellschaftlichen Kontext angekommen, welche in der Diskussion um die Körpervergessenheit im sozialen Modell von Behinderung von nicht unwesentlicher Bedeutung ist.

2) Der (behinderte) Körper als Gegenstand sozialer Produktion

Michel Foucaults Theorien über den Körper werden von einigen AutorInnen für die Thematik der Vergessenheit des Körpers (impairment) im sozialen Modell von Behinderung in Verbindung gebracht oder als Grundlage für deren Argumentation herangezogen, weshalb dieser Zugang auch kurz dargestellt werden soll. Bei Michel Foucault (1926 – 1984)⁴ wird der Körper nicht allein und nicht nur in einer, sondern in vielen kritischen Arbeiten erwähnt und ist stark verwoben mit den Begriffen der Macht und des Diskurses⁵ (Waldschmidt 2007,

⁴ Michel Foucault gilt nach Fink-Eitel (1997) als Philosoph im Umkreis von „Poststrukturalismus“ und „Postmoderne“ (ebd., 7). Ganz allgemein hat sich Foucault gesellschaftstheoretisch mit konkreten Problemen unserer sozialgeschichtlichen, politischen und kulturellen Wirklichkeit auseinandergesetzt und diese unter der allumfassenden Frage, was es – unter dem unbewussten Einfluss der veränderlichen Ordnungen des Wissen und der Macht – heute heißt Mensch zu sein, beschäftigt (ebd., 9).

⁵ Der Begriff des Diskurses steht bei Foucault als ein zentrales Etikett seines Denkens (Parr 2014, 233). Der Diskursbegriff durchläuft viele Werke Foucaults (v.a. „Wahnsinn und Gesellschaft“, „Die Geburt der Klinik“, „Die Ordnung der Dinge“, „Die Archäologie des Wissens“, „Die Ordnung des Diskurses“) (Ruoff 2013, 21) und unterliegt

55). Der Körper ist bei Foucault erstens „bis in seine Materialität ein Effekt strategischer Macht-Wissens-Praktiken“ und zweitens ist der „Zugriff der ‚Macht‘ (des ‚Wissens‘, der ‚Diskurse‘) auf den ‚Körper‘“ nicht allein „repressiv, sondern produktiv“ (Siebenpfeiffer 2014, 266). Mit anderen Worten ausgedrückt wird der Körper bei Foucault im Wesentlichen „(...) nur als Gegenstand von Diskursen und disziplinären Machtpraktiken (...)“ (Waldschmidt 2007, 63) analysiert⁶, welche den Körper fügsam, gelehrig und normierend machen sollen (ebd., 60). „Im Mittelpunkt des Foucault’schen Körperkonzepts steht der disziplinierte Körper“ (ebd.), welcher in einer Funktion der Macht des Staatsapparates steht, um unbewusste Disziplinierungs-, Überwachungs- und Produktionszwecke, denen wir bzw. die Körper unterworfen sind, möglich zu machen. Nach Siebenpfeiffer (2014) haben wir diese Machtverhältnisse gegenüber unserem Körper soweit verinnerlicht, dass sie uns nicht mehr bewusst sind: „Weil die Machtverhältnisse in das ‚Innere des Körpers‘ übergegangen sind, ist eine Unterscheidung von Selbst- und Fremdkontrolle, von eigenem und fremden Begehren, von Herrscher und Beherrschtem, von Macht und Ohnmacht nicht länger möglich“ (ebd., 269f.). Legt man Foucaults Theorien auf den beeinträchtigten Körper (impairment) um, ist eine mögliche Auslegung jene, dass dieser als Produkt diskursiver Praktiken steht und damit als sozial produziert und konstruiert angesehen werden kann (Hughes/Paterson 1997, 333). Durch Diskurse werden Wahrheiten produziert – wie beispielsweise auch ein „defizitärer Körper“ –, „indem sie entlang ‚machtvoller Regeln‘ über sie sprechen“ und entlang dieser „(Aussage-)Regeln“ bestimmen, über was und wie in einem Diskurs gesprochen und in weiterer Folge als wahr anerkannt oder als falsch abgelehnt wird (Gugutzer/Schneider 2007, 37f.). „Die Macht, die den Körper formt, ist die Macht, einen Diskurs der Wahrheit (...) hervorzubringen, d.h. die Macht, (etwas als) wahr zu erschaffen“

dabei immer wieder einem inhaltlichen Wandel (Parr 2014, 233). Foucault geht es im Zusammenhang mit dem Diskursbegriff besonders um die Fragen „Warum wird das gesagt und nicht jenes? Warum gibt es diese Ordnung der Aussagen und nicht andere?“ (Sarasin 2012, 64). Nach Parr (2014) wird Diskurs bei Foucault als eine „(...) Praxis des Denkens, Schreibens, Sprechens und auch Handelns, die diejenigen Gegenstände, von denen sie handelt, zugleich selbst systematisch hervorbringt“ (ebd., 234) beschrieben. Diskurse bestimmen in Abhängigkeit ihres Kontextes, wie und was gedacht werden kann, was als wahr und was als falsch gilt (ebd.) und produzieren unter dieser Annahme „Gegenstandsbereiche und Wahrheitsrituale“ (Foucault 1977, 250 zit. n. Dederich 2007, 74). Diskurse sind Aussagen, „(...) durch die Objekte konstituiert werden“ (ebd.) und unterliegen bestimmten Kontrollverfahren, die von außen auf den Diskurs einwirken, seine Produktion kontrollieren und ihn dadurch lenken (Ruoff 2013, 39f.).

⁶ Besonders die Werke „Wahnsinn und Gesellschaft“ (1961) und „Überwachen und Strafen“ (1976) hinterfragen, wie mithilfe des Körpers die Unterdrückung der Freiheit durch soziale Herrschaften über die Geschichte hinweg stattfand. Der Körper des Einzelnen soll versteckt und nach einem bestimmten System kontrolliert, geformt und damit sein Wert erhöht werden (Ruoff 2013, 152). „Die Aufmerksamkeit galt dem Körper, den man manipuliert, formiert und dressiert, der gehorcht, antwortet, gewandt wird und dessen Kräfte sich mehren“ (Foucault 1991, 174). Foucault (1991) selbst spricht in diesem Zusammenhang auch von den „gelehrigen Körpern“: „Gelehrig ist ein Körper, der unterworfen werden kann, der ausgenutzt werden kann, der umgeformt und vervollkommnet werden kann“ (ebd., 175). Der Körper bzw. die „Körpertechnologien“ werden durch diverse Disziplinartechniken (Armeen, Fabriken, Krankenhäuser, Schulen, ...) bemächtigt und mithilfe von normierenden Sanktionen und Prüfungen fügsam, gelehrig und normiert gemacht, um produktiv, effektiv und effizient zu sein (Waldschmidt 2007, ebd., 60f.).

(Siebenpfeiffer 2014, 269). Behinderung lässt sich in Anlehnung an Foucaults poststrukturalistischen Denkweise damit nicht auf die „gleichsam vorsoziale, beschädigte Körperlichkeit reduzieren“, sondern wird vielmehr als „Produkt gesellschaftlicher Disziplinierung“ gedacht (Waldschmidt 2007, 61). Die Behinderungsebene (disability) wird als sozial konstruiert und der behinderte Körper als diskursiv produziert, von außen regiert und reguliert betrachtet:

„(...) that leads into an analysis of how disability is socially constructed; (...) how the ‚disabled body‘ is discursively produced, governed and regulated“ (Turner 2001, 253).

„In this post-structuralist view, impairment is no longer a biological fact, but a discursive product“. „Impairment, in other words, is a product of discursive practices“ (Hughes/Paterson 1997, 333).

Der behinderte Körper und Körperlichkeit an sich werden in diesem Zugang damit als „gesellschaftliche Produkte im Sinne diskursiver Effekte der je herrschenden, für-wahr-genommen Deutungsrahmen von körperlicher Normalität und Abweichung“ (Gugutzer/Schneider 2007, 38) betrachtet. Der behinderte Körper (impairment) kann im Sinne von Foucaults‘ Denkweise als soziologische und diskursive Kategorie wahrgenommen werden, welche kontrolliert, beherrscht und erzeugt wird.

3) Der (behinderte) Körper als subjektive Erfahrung

Der (behinderte) Körper als subjektive Erfahrung wird in der Diskussion der Körpervergessenheit im sozialen Modell von Behinderung auch oft mit der Körpertheorie von Maurice Merleau-Pontys⁷ in einem Zusammenhang gebracht. Der Fokus wird dabei besonders auf den Körper als Subjekt leiblicher Erfahrungen gelegt (Gugutzer/Schneider 2007, 44). Bei Merleau-Ponty und seinen grundlegenden Ideen ist allerdings nicht von „Körpern“, sondern vielmehr vom Leib⁸ die Rede. Der Leib stellt den „zentralen Gesichtspunkt des Philosophierens“ dar und ist, „(...) insofern der Leib bei jeder Wahrnehmung und Betrachtung der Welt stillschweigend ‚dabei ist‘, insofern er der Grund, das ‚Vehikel‘ unseres ‚Zur-Welt-seins‘ überhaupt ist“ (Good 1998, 11)⁹, Basis für alle Fragen

⁷ Maurice Merleau-Ponty stellt eine Schlüsselfigur der französischen Philosophie im 20. Jahrhundert dar (Bermes 2012), die sich nur schwer einordnen lässt (ebd., 162). Merleau-Pontys Werk steht unter dem Einfluss vieler anderer Denker und so gleicht es einen unterbrochenen Dialog mit anderen philosophischen Konzeptionen (Good 1998) wie beispielsweise den Schriften von Edmund Husserl aus (Bermes 2012, 16, Good 1998). Für eine genauere Ausführung siehe Bermes 2012, Danzer 2003, Good 1998 u.a.).

⁸ Das Französische scheint keine begriffliche Differenzierung von Körper und Leib zu machen (Dederich 2007, 150). Körper und Leib scheinen, wie aus anderen Texten hervorgeht, auch oft synonym verwendet.

⁹ „Zur-Welt-Sein“ nennt Merleau-Ponty die Angewiesenheit des Menschen auf den Leib. „Ich bin mein Leib“ (Merleau-Ponty 1966, 180 zit. n. Dederich 2007, 151) und mein Leib ist das ‚Medium‘, durch welches wir Teil der

und möglichen Antworten (Danzer 2003, 84). Ohne den Leib würden wir nichts wahrnehmen, er ermöglicht Dinge wahrzunehmen und zu sehen (Good 1998, 11). Unabhängig davon über welches Gebiet Merleau-Ponty nachdachte (Sprache, Kunst, Geschichte, Politik, Medizin, Psychologie), „(...) immer bezog er den Leib als Voraussetzung jeglicher Daseinsäußerungen mit ein“ (Danzer 2003, 84). Der Leib als ‚Angelpunkt der Welt‘ bietet uns die Möglichkeit in ein Wechselverhältnis mit der Welt zu kommen (Schrage 2009, 69). Er stellt den eigentlichen Orientierungspunkt im Raum dar und verbindet sich durch das Handeln mit der Welt und bewegt sich in ihr (ebd., 72f.). Die Leibphänomenologie thematisiert, wie wir die Anderen und die Dinge der Welt erfahren und wie diese beiden Aspekte uns konstituieren (Dederich 2007, 150). Es ist Voraussetzung für das Geistbewusstsein (Schrage 2009, 97) – der Leib denkt, nimmt wahr, wendet sich zu, empfindet und fühlt, noch bevor das Ich bewusst einen Gedanken fasst (Danzer 2003, 122). „Der Leib selbst ‚versteht‘ und reagiert mit der Welt“ (Schrage 2009, 97) – er ist ein „(...) für alle anderen Gegenstände empfindlicher Gegenstand (Merleau-Ponty 1966, 276 zit. n. Dederich 2007, 151) und bietet mir damit die Möglichkeit, meine Individualität und Subjekthaftigkeit zu entwickeln (ebd.).

In Anlehnung an die Theorie über den Leib von Maurice Merleau-Ponty kann der (behinderte) Körper nicht nur als erfahren, sondern auch als Quelle und Basis der Erfahrungen gesehen werden. „Most importantly, the (impaired) body is not just experienced: It is the very basic of experience“ (Hughes/Paterson 1997, 335). Als Vertreter aller Erfahrungen wird der behinderte Körper damit zum Subjekt und Ort der Bedeutung von Wissen über die Welt (ebd., 334) und betont damit nach Dederich (2007) „(...) die Unverzichtbarkeit der leiblichen Erfahrungen für den theoretischen Behindertendiskurs“ (ebd. 149). Denn mit der dialektischeren Struktur des Leibes von Merleau-Ponty ist damit der cartesianische Dualismus¹⁰ von Körper und Geist bzw. die Subjekt-Objekt-Trennung aufgehoben (Gugutzer/Schneider 2007, 44). Behinderte Menschen erfahren demnach ihre

Welt sind, uns in ihr bewegen, daran teilhaben und kommunizieren können (Dederich 2007, 151). Merleau-Ponty spricht hier im Gegensatz zu Descartes von einer Einheit von Geist und Natur, von Leib und Seele (Danzer 2003, 121) und überwindet durch seine phänomenologische Beschreibung des Ganzen den Dualismus von Körper und Geist (Schrage 2009, 35).

¹⁰ Die cartesianische Dualismus-These geht auf den bekannten Denker René Descartes (1596-1650) zurück (Perler, 1998, 11) und beschreibt das Zusammenspiel der „res extensa“ (körperliche Komponente) und „res cogitans“ (geistige Komponente) in der Zirbeldrüse (Danzer 2003, 93). Dieses cartesianische dualistische Verhältnis von Körper und Geist zeigt sich in der Verbindung aus einer körperlichen und geistigen Substanz, welche jeweils eine Reihe unterschiedliche Attribute (Zustände oder Tätigkeiten bzw. Modi) besitzen können und dadurch das Ich „modifizieren“ (Perler 1998, 169f.). Es handelt sich dabei nicht um zwei verschiedene Welten (einer körperlichen und geistigen), sondern um ein Verhältnis dieser zwei Substanzen, die verschieden sind (Perler 1998, 168ff.). Körper und Geist, Soma und Psyche stehen in einem dualistischen Verhältnis, sind aber faktisch voneinander unabhängige und verschiedene Substanzen. (Perler 1998, 171). Descartes Denkweise fasst eine Dichotomisierung von Leib und Seele auf – eine Denkweise, welche Merleau-Ponty mit seiner Philosophie wieder aufzuheben versuchte (Danzer 2003, 97).

körperliche Beeinträchtigung (impairment) und ihre Behinderung (disability) nicht in getrennten cartesianischen Bereichen, sondern als „(...) Teile einer komplexen wechselseitigen Durchdringung (...)“ (Dederich 2007, 152 zit. n. Hughes/Paterson 1997, 334f.) „Disabled people experience impairment, as well as disability, not in separate Cartesian compartments, but as part of a complex interpenetration (...)“ (Hughes/Paterson 1997, 334f). Im Rahmen der Diskussion um den (behinderten) Körper im sozialen Modell von Behinderung wird von manchen AutorInnen diese Argumentation herangezogen, um die Dichotomie der Begriffe impairment und disability als kritisch dazustellen.

Abschließend sei noch einmal die Vielfältigkeit und Weite des theoretischen Feldes von Körper und Behinderung hervorgehoben. Mit den zuvor beschriebenen drei Betrachtungsweisen des (behinderten) Körpers im Spannungsfeld von normierten Körpern, als Gegenstand sozialer Produktion und als subjektive Erfahrung wurde versucht, eine knappe theoretische Grundlage zu bieten, welche für die spätere Analyse von Bedeutung sein könnte. Die Bedeutung über den weitreichenden Zusammenhang solcher Körpertheorien als wichtigen Beitrag zur Forschung rund um impairment und disability (Turner, 2001, 253) deutet auch auf die Wichtigkeit dieser Betrachtungsweisen in Verbindung mit der späteren Arbeit an.

1.3. Behinderung im medizinischen, sozialen und kulturellen Verständnis

Wurde zuvor der Fokus auf den (behinderten) Körper gelegt, soll nun die Aufmerksamkeit auf den Behinderungsbegriff gelenkt werden, um auch diesen kurz darzustellen und theoretisch einzugrenzen. Dem Begriff der Behinderung können im alltäglichen als auch im wissenschaftlichen Sprachgebrauch vielfältige Verständnisse nachgesagt werden (Lindmeier 1993, 22). Das Festlegen einer allgemein gültigen Definition, die ungeteilte Anerkennung findet, ist dementsprechend schwierig (Bleidick 1999, 11), da der Behinderungsbegriff in Abhängigkeit zu seiner jeweiligen Disziplin und seinem Kontext eine „’durchaus wandlungsfähige Kategorie’“ darstellt (Moser/Sasse 2008, 14;35), die unterschiedliche Auslegungen und Zuschreibungen zulassen. „Die Zuschreibung einer Behinderung kann sehr Unterschiedliches bedeuten“ (Biewer 2010, 33). Moser/Sasse (2008) beispielsweise beschreiben Behinderung als „(...) eine abstrakte Zusammenfassung unterschiedlicher Phänomene (...)“ (ebd., 13), welche im Laufe der Zeit immer mehr Personengruppen aufgrund bestimmter Eigenschaften zusammengefasst hat (ebd., 35). Diese Eigenschaften oder Gemeinsamkeiten können in Abhängigkeit zur jeweiligen Disziplin oder des Kontextes

stark variieren (ebd.). Die Fülle an verschiedenen Konzepten und Kategorien, welche sich in Verbindung mit dem Begriff der Behinderung finden lassen, sollen hier jedoch nicht abgehandelt werden. Vielmehr werden drei bis heute in der Bildungswissenschaft gültige Ansätze vorgestellt, welche den Behinderungsbegriff in eine medizinische, soziale und kulturelle Perspektive rücken und besonders für das Verständnis der späteren Analyse von Bedeutung sind.

1) Behinderung aus medizinischer Perspektive

Medizinische Sichtweisen und Klassifizierungen des Behinderungsbegriffs spielen seit Mitte des 19. Jahrhunderts bis in die heutige Zeit eine wichtige Rolle (Biewer 2010, 34). „Der Körper wird im Selbstverständnis der Medizin objektiv untersucht, diagnostisch verschlüsselt und praktisch behandelt“ (Schnoor 2010, 166). Dadurch wird Behinderung zum medizinisch fassbaren Sachverhalt und als eine individuelle Kategorie aufgefasst (Cloerkes 2007, 10f.). Behinderung wird mit der körperlichen Schädigung oder funktionalen Beeinträchtigung gleichgesetzt und als schicksalhafter, persönlicher Unglück, welches Betroffene individuell bewältigen müssen, angedeutet (Waldschmidt 2005, 17).

„Aus medizinischer Sicht ist Behinderung das individuelle Problem eines Menschen, welches durch eine Tragödie – Krankheit, Vererbung oder Unfall – hervorgerufen wurde und das eine medizinische bzw. therapeutische Behandlung durch entsprechend geschultes Fachpersonal notwendig macht (...), mit dem Ziel, das vorhandene Defizit zu beheben oder (...) zu verringern“ (Hermes 2006, 16).

Diese medizinische bzw. individuelle Sichtweise geht zurück auf die 1970er und 1980er Jahre, welche einen massiven Ausbau der Rehabilitationssysteme in den westlichen Industrieländern mit sich brachte und das optimistische Ziel illusionierte, dass das Behinderungsproblem durch Anpassung der Betroffenen an die Umwelt (Waldschmidt 2005, 15) oder durch eine sich schnell entwickelnde genetische Forschung und neuen Behandlungsmethoden – welche die Wiederherstellung normaler Funktionsfähigkeit und Ausrottung von Krankheit beinhaltet –, zu lösen (Thomas 2004, 34). Ausgehend von diesem Verständnis entwickelten sich verschiedene medizinische Klassifikationen. Eine der wohl bekanntesten stellt die in den 1980er Jahren von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) angefertigte „International Classification of Impairments, Disabilities and Handicaps“ (ICIDH) dar, welche zwischen Schädigung („impairment“), Beeinträchtigung („disability“) und Benachteiligung („handicap“) unterschied (Waldschmidt 2005, 15f.). Für Schnoor (2010) erfährt der Körper im Kontext dieses bio-psycho-sozialen Modells von Behinderung

eine Perspektivenerweiterung, indem es auf die Einschränkungen durch die Umweltbedingungen, welche verstärkend oder abschwächend wirken können, hinweist (ebd. 167). Es wird somit ein „(...) perspektivischer Zugang zum Verständnis von Behinderung gewählt“, welcher eine dynamische Wechselwirkung zwischen Gesundheitsproblemen auf der einen Seite und Kontextfaktoren (Geschlecht, Alter, Fitness, Lebensstil, Charakter und Bewältigungsstil einer Person) auf der anderen Seite in den Blick nimmt. Trotz Einbezug dieser sozialen Dimension, bleibt der behinderte Körper Ausgangspunkt aller Betrachtungen und die individuelle biophysische Schädigung – gesehen als Normabweichung – wird weiterhin als Ursprung der Behinderung aufgefasst (ebd., 168). Diese Perspektive ist bis heute Teil des Behindertendiskurses. Die aus der ICIDH weiterentwickelte „International Classification of Functioning, Disability and Health“ (ICF)¹¹ ist gegenwärtig noch gültig und dient als umfangreiches und weltweit eingesetztes Klassifizierungswerkzeug. Bis heute findet sich in der Heilpädagogik kein vergleichbar differenziertes Klassifikationssystem (Biewer 2010, 72f.).

Die Auffassung von Behinderung als individuelles und medizinisches Problem ist auch in anderen Konzepten – wie bspw. dem „medizinischen bzw. individuellen Modell von Behinderung“ (Biewer 2010, 41) und dem individualtheoretischen oder personenzentrierten Paradigma von Behinderung (Cloerkes 2007, 10f) – vertreten, welche gegenwärtig eine wichtige Stellung einnehmen und die anhaltende Wirkmächtigkeit dieser medizinischen Sichtweisen untermauert (Bruner 2005, 53).

2) Behinderung aus sozialwissenschaftlicher Perspektive

Im Unterschied zum medizinischen (sowie bio-psycho-sozialen) Verständnis von Behinderung rückt mit der sozialwissenschaftlichen Perspektive von Behinderung die Sicht der Betroffenen in den Fokus (Schnoor 2010, 168). In diesem Zugang stellt Behinderung eine

¹¹ Das im Mai 2001 verabschiedete Dokument der ICF (International Classification of Functioning, Disability and Health), stellt eine Weiterentwicklung der 1980 im Auftrag der WHO entwickelten ICIDH (International Classification of Impairment, Disability and Handicap) dar, welche auch als das bio-psycho-soziale Modell bekannt wurde. Als Übergangsdokument zwischen der ICIDH und ICF gab es für kurze Zeit das Dokument der ICIDH-2. Diese Dokumente (ICIDH, ICIDH-2 und ICF) galten bzw. gelten als Ergänzung der ICD bzw. gegenwärtig gültigen ICD-10 (International Classification of Diseases and Related Health Problems) (Biewer 2010, 62f.). Während die ICD bzw. ICD-10 als internationale Klassifikation der Krankheiten weltweit gilt (ebd., 35), klassifiziert die ICF „Komponenten von Gesundheit“ (ebd. 63). Im Vergleich zum alten – nicht mehr gültigen – Dokument der ICIDH, indem die drei Ebenen der „impairment“, „disability“ und „handicap“ unterschieden wurden, werden bei der ICF – ausgehend von Gesundheitsstörungen bzw. Krankheiten – weitere Komponenten (Körperfunktionen und -strukturen, Aktivitäten, Partizipation, Umweltfaktoren und personenbezogene Faktoren) unterschieden, welche sich weiter in Domänen untergliedern lassen (ebd. 64ff.). Im Rahmen der ICF geht es nicht um eine Klassifizierung von Menschen, sondern von „(...) Gesundheitsmerkmalen in der Berührung einer individuellen Lebenssituation mit den Umweltbedingungen“ (ebd., 63).

gesellschaftliche und weniger eine individuelle Angelegenheit dar, „(...) etwas, das nicht biologisch vorgegeben, sondern als Resultat bestimmter gesellschaftlicher Prozesse entstanden ist“ (Priestley 2003, 26). Behinderung wird dabei nicht als vorgegebener Zustand wahrgenommen (Cloerkes 2007, 10), sondern als Ergebnis von sozialen Reaktionen, welche typisierend, etikettierend und kontrollierend wirken. (Biewer 2010, 41). Für Cloerkes (2007) ist Behinderung eine Zuschreibung von sozialen Erwartungshaltungen, welche von der Norm abweicht (ebd., 11). Maßstab dafür ist „(...) der (vermeintlich) der Norm entsprechende Mensch, der ‚normale‘, der die ‚Norm‘ zu leisten und dementsprechend zu leben vermag“ (Neumann 1997, 29). Wer diese von der Gesellschaft geforderte Leistung nicht erbringen kann, gilt als krank oder behindert (ebd.)¹². Kurz gesagt, es ist die Gesellschaft, die behindert und stigmatisiert (Bleidick/Hagemeister 1995, 72ff zit. n. Biewer 2010, 41) – Behinderung wird demnach als soziales und nicht individuelles Problem thematisiert (Waldschmidt 2005, 19). In diesem Zusammenhang wird auch oft von sozialen Erklärungsansätzen gesprochen, wie beispielsweise das interaktionistische Paradigma von Behinderung (Cloerkes 2007, 10), die Ideen und Konzepte, welche unter dem Begriff des sozialen Modells von Behinderung gesammelt werden und/oder mit dem jungen interdisziplinären Ansatz der Disability Studies¹³ in Verbindung gebracht werden (Biewer 2010, 41). Ein bis heute gegenwärtiges Verständnis von vielleicht „dem sozialen Modell von Behinderung“ wird mit dem britischen Sozialwissenschaftler Mike Oliver und den Gründern der UPIAS (Paul Hunt, Vic Finkelstein, Ken Davis) in Verbindung gebracht (vgl. Kapitel 2). In dieser sozialwissenschaftlichen Herangehensweise wird Behinderung demnach nicht als individuelles Problem, sondern als „(...) soziales Problem gesehen, das durch gesellschaftliche Prozesse verursacht wird“ (Priestley 2003, 26).

¹² Nach Neumann (1997) wird in der soziologischen Auseinandersetzung um den Begriff der Behinderung dieser nicht immer klar von der chronischen Erkrankung unterschieden. Oft wird dieser synonym oder abwechselnd verwendet, ohne den Unterschied zwischen den beiden Begriffen genau zu erklären. Neumann (1997) verweist hier auf Autoren wie Haber/Smith 1971, Bury 1982 und Locker 1983, Parson 1951, 1981 (ebd., 22). Eine weitere Auseinandersetzung mit dem Zusammenhang von Heilpädagogik und Medizin bietet das Werk Heilpädagogik und Medizin von Strachota, A. (2002).

¹³ Die interdisziplinäre Forschungsrichtung Disability Studies wurde in den 1980er Jahren in den USA und Großbritannien als Alternative zum vorherrschenden rehabilitationswissenschaftlichen Ansatz gegründet (Waldschmidt 2005, 9), um die Historizität, Kulturalität, Relativität und Kontingenz von Behinderung zu analysieren (Waldschmidt 2007, 55). Als theoretische Grundlage der Disability Studies besteht das soziale Modell von Behinderung (Waldschmidt 2003, 12), mit dessen Grundlagen und der Erweiterung hin zum kulturellen Modell von Behinderung versucht wird, einen kulturwissenschaftlichen Ansatz in den Behindertendiskurs, einzubringen (Waldschmidt 2005, 25).

3) Behinderung aus kulturwissenschaftlicher Perspektive

Eine Erweiterung der sozialwissenschaftlichen Perspektive bringt das kulturwissenschaftliche Paradigma, welches im Rahmen der Disability Studies zum Fokus wird. Dabei wird an den Erkenntnissen des sozialen Modells angesetzt und darüber hinaus untersucht, „(...) wie und unter welchen Bedingungen Gesellschaften den individuellen Körper in den Blick nehmen und ihm Bedeutung zu schreiben“ (Schnoor 2010, 169). Der (behinderte) Körper wird dabei unter historischen, gesellschaftlichen und kulturellen Gesichtspunkten betrachtet (Dederich 2007, 58). Hier geht es nicht mehr darum, von der Welt der „Normalen“ aus die Lebenssituation behinderter Menschen zu untersuchen, sondern die „Mehrheitsgesellschaft wird aus Sicht der ‚Behinderung‘ untersucht“ (Waldschmidt 2003, 16). Dabei sollen Fragen, wie und unter welchen Vorsetzungen (behinderte) Körper von der Gesellschaft dargestellt werden, beschrieben, konstruiert und geklärt werden (Dederich 2007, 57). „Aus dieser Perspektive wird der Körper zu einem kulturellen Repräsentationsraum, in dem sich ökonomische Lebensverhältnisse, Rollenerwartungen, soziale Erfahrungen, ästhetische Vorstellungen, aber auch Praktiken der Körperkontrolle, ausdrücken (Schnoor 2010, 169). Nicht nur Behinderung, sondern auch die nicht hinterfragte „Normalität“ bzw. „Mehrheitsgesellschaft“ soll untersucht werden (Waldschmidt 2005, 25), um den Umgang und die Lebensbedingungen rund um den „normalen“ Körper analysieren zu können (Schnoor 2010, 170).

Wie bereits erwähnt, finden sich grundlegende Aspekte dieser Ansätze in der späteren Arbeit wieder, weshalb es mir wichtig erschien, diese kurz darzustellen. Welchem Ansatz mehr Bedeutung zugetragen wird, soll hier nicht im Fokus stehen und ist auch nicht Thema dieser Arbeit. Alleine diese drei vielfältigen Paradigmen betonen den wandlungsfähigen und komplexen Charakter des Behinderungsbegriffs, der – so kann man hoffen – diese Eigenschaft nicht verliert und für weitere positive Entwicklungen in der Zukunft offen bleiben wird.

FAZIT

Zusammenfassend zeigt sich, dass sowohl das theoretische Feld des (behinderten) Körpers als auch der Behinderungsbegriff schwer als eine bestimmte Definition beschreibbar ist und in Abhängigkeit von seiner jeweiligen Disziplin und dem Kontext unterschiedlich ausgelegt, dargestellt und diskutiert werden kann. Das vorliegende Kapitel Körper und Behinderung versucht in seiner knappen Darstellung einerseits die Bedeutung und Verbundenheit dieser

beiden Begriffe zu skizzieren und andererseits diese in dem weitläufigen Feld, indem wir uns hier bewegen, abzustecken bzw. abzugrenzen. Die Fülle an Definitionen, Konzepten und Ideen, die sich rund um diese Begriffe finden lassen, verleiten schnell dazu, den Blick auf die wesentlichen Aspekte zu verlieren, weshalb versucht wurde, die theoretischen Ausführungen hinsichtlich der Inhalte der späteren Analyse zu beschränken. Die ausgeführten Ansätze zeigen die gegenwärtige Bedeutung im wissenschaftlichen und alltäglichen Diskurs, indem der (behinderte) Körper eine wichtige Rolle spielt.

Zum Abschluss sei hier noch kurz die teilweise ausgeführte Einklammerung des Begriffs „behindert/e/r“ zum Wort „Körper“ angesprochen, welche in Abhängigkeit von der jeweiligen inhaltlichen Bedeutung einerseits die wechselseitige Verbundenheit von Behinderung und Körper zum Ausdruck bringen soll und andererseits andeutet, dass nicht nur behinderte Körper, sondern oft viel mehr der Körper an sich im Fokus der jeweiligen Thematik steht. Beide Anwendungsarten erheben in dieser Arbeit einen inhaltlichen Anspruch, den es nicht zu vernachlässigen und zu reflektieren gilt.

2. Das soziale Modell von Behinderung

Wie bereits einleitend erwähnt, entwickelte sich das soziale Modell von Behinderung in den 1970er und 80er Jahren als Alternative zum individuellen bzw. medizinischen Modell von Behinderung und brachte durch seine neuen Ansichten und Gedanken zum Phänomen von Behinderung grundlegende und bedeutende Veränderungen im Behindertendiskurs mit sich. Das folgende Kapitel stellt die Ursprünge des sogenannten sozialen Modells von Behinderung im Vereinigten Königreich und in Anlehnung an Mike Oliver, dem gerne als „Begründer“ bezeichneten Autor des Modells vor.

2.1. Ursprung des sozialen Modells von Behinderung im Vereinigten Königreich

Die Entwicklung und Entstehung des sozialen Modells von Behinderung in den 1980er Jahren wird stets mit der Behindertenbewegung der UPIAS und dem Autor Mike Oliver in einen engen Zusammenhang gebracht. Um die Bedeutung seiner Wirkmächtigkeit zu verstehen, wollen wir noch einige Jahre zurückblicken, da frühere gesellschaftliche Zustände für Menschen mit Behinderungen nicht unwesentlich für die Entwicklung des Modells scheinen. Die Situation für besonders schwerstbehinderte Menschen war bis in die späten 1960er Jahre geprägt von fehlender finanzieller Sozialhilfe. Der Mangel an Einkommen und finanzieller Unterstützung führte in der Not im Jahr 1965 zur Gründung der Disabled Incomes Group (DIG) (Barnes 2012, 13), um auch Menschen mit einer Behinderung am Wohlstand der Gesellschaft teilhaben zu lassen (Oliver 1997, 244) und um ein gesichertes Einkommen zu gewährleisten. Diese neue Bewegung zog die Aufmerksamkeit von vielen BehindertenaktivistInnen im ganzen Land auf sich (u.a. auch die wichtigen Schlüsselfiguren Paul Hunt, Vic Finkelstein, Maggie Hines und Ken Davis) (Barnes 2012, 13). In den 1970er Jahren entwickelten sich aufgrund großer Spannungen in den neu aufkommenden Behindertenbewegungen zwei unterschiedliche Zugänge: einerseits formierte sich die Disability Alliance (DA), eine von nicht behinderten Experten geführte Organisation, welche die Idee eines umfassenden Einkommens für behinderte Menschen vorantrieb; andererseits gründeten Paul Hunt, Vic Finkelstein und Ken Davis 1974 mit anderen Gleichgesinnten The Union of the Physically Impaired Against Segregation (UPIAS), welche eine weiter geöffnete Wirtschaft und soziale Analyse sowie persönliche Erfahrungen als Möglichkeit sah, um die soziale Unterdrückung, mit der behinderte Menschen konfrontiert sind, zu bekämpfen (Barnes 2012, 13; Oliver 1997, 244). In einem offiziellen Treffen zwischen der DA und der

UPIAS im November 1975, welches das Ziel, hatte grundlegende Prinzipien von Behinderung festzulegen, formulierte die UPIAS, die bis heute für das soziale Modell von Behinderung wichtige Unterscheidung zwischen dem biologischen (impairment) und sozialen (disability) Aspekt von Behinderung:

“In our view, it is society which disables physically impaired people. Disability is something imposed on top of our impairments by the way we are unnecessarily isolated and excluded from full participation in society. Disabled people are therefore an oppressed group in society. To understand this it is necessary to grasp the distinction between the physical impairment and the social situation, called ‘disability’, of people with such impairment. Thus we define ‘impairment’ denotes ‘lacking part or all of a limb or mechanism of the body’; and ‘disability’ as the disadvantage or restriction of activity caused by a contemporary social organisation which take no or little account of people who have physical impairments and thus excludes them from participation in the mainstream of social activities” (UPIAS 1976, 14).

Mit dieser Formulierung der UPIAS sollte sich die Betrachtungsweise von Behinderung grundlegend verändern: durch die Trennung der Begriffe impairment und disability sollte der Fokus zu den behinderten und einschränkenden Strukturen gelegt werden, die Menschen mit einer impairment behindern und von der Gesellschaft ausschließen. Zusätzlich wurden nicht mehr nur körperliche Beeinträchtigungen zur impairment gezählt, sondern auch sensorische und kognitive Behinderungen inkludiert, da auch diese zum Ausschluss an der Teilhabe der Gesellschaft führen können und sowohl angeborene als auch erworbene Behinderungen mehr oder weniger negative physische und psychische Auswirkungen haben können (Barnes 2012, 14).

Diese Ausführungen der UPIAS wurden in den nächsten Jahren von nationalen und internationalen Organisationen und Behindertenbewegungen angenommen und angepasst (ebd.) und beeinflussten so viele weitere offizielle Definitionen wie beispielsweise von der WHO – vgl. auch 1.3 – oder UN. „A social model perspective is implicit if not explicit in various UN documents” (Oliver/Barnes 2010, 552). Dies führte in Folge auch zu einer Vielzahl an politischen Initiativen, die die Interessen von behinderten Menschen und deren Bewegungen unterstützten. „All of this has led to a number of policy initiatives that at face value appear to address many of the concerns of disabled people and their organisations” (ebd., 553). In der Bildungspolitik herrschte parallel dazu das „‘special school’ system“, welches trotz des Warnock Report 1978¹⁴ und seinen Ausführungen durch den Education Act 1981¹⁵ bis in die frühen 1990er anhalten sollte (ebd., 554). Im Gegensatz zu diesem auch oft

¹⁴ <http://www.educationengland.org.uk/documents/warnock/warnock1978.html> (April 2020)

¹⁵ Der „Education Act (1981) führte das legale Konzept der „Special Educational Needs“ (SEN) ein und betonte das

kritisierten Ansatz der SEN (ebd.; Keslair et al. 2012) wurden Ideen einer inklusiven Bildung bzw. Schule in offiziellen nationalen und internationalen Dokumenten erst einige Jahre später diskutiert¹⁶. Im akademischen Feld wuchs das Interesse an diesem neuen Fachgebiet der disability bereits früher und führte unter Mitwirkung behinderter Menschen zu Studiengängen und Kursen über Behinderung (Barnes 2012, 17). In der UK wurde der erste „‘disability‘ studies course“ (mit dem Titel: „The handicapped Person in the Community“) u.a. mit der Mitwirkung von Vic Finkelstein im Jahr 1975 an der Open University entwickelt und als freies Wahlmodul angeboten. Der Kurs sollte professionelle und soziale Fähigkeiten verbessern, um behinderten Menschen bei dem Ziel, maximale Autonomie zu erlangen, zu unterstützen. Nach einigen Überarbeitungen wurden Kurse später mit „‘The Disabling Society‘“ neu betitelt. Die Open University entwickelte über die Jahre eine ganze Menge an Materialien, welche eine Basis für die Entwicklung für weitere Kurse in Bezug auf disability studies an Universitäten und auch für Beruf- bzw. Fachausbildung in diesem Zusammenhang darstellten (ebd.). Außerhalb der UK entwickelte besonders Amerika bis in die späten 1980er Jahre eine große Anzahl an Behindertenlehrgängen („disability studies courses“) (ebd., 17f.). Alle diese Entwicklungen brachten den selbst behinderten Aktivisten und Professor Mike Oliver dazu, die Phrase „soziales Modell von Behinderung“ einzuführen (ebd., 18), welche bis heute als das soziale Modell von Behinderung im wissenschaftlichen Kontext angewendet, hinterfragt, gelobt und auch kritisiert wird.

2.2. Entwicklung des sozialen Modells von Behinderung in Anlehnung an Mike Oliver

Das gegenwärtig viel angewendete soziale Modell von Behinderung entstand in den 1980er Jahren in Anlehnung an die 1975 formulierte Definition der UPIAS und erhielt nach dem Aufkommen zahlreicher wissenschaftlicher Arbeiten zum Thema Behinderung und der

Leitbild einer Bildung für alle Kinder in regulären Schulen. Diese sollten SchülerInnen mit Lernschwierigkeiten identifizieren und das Unterrichtsangebot in Anlehnung an den sogenannten „Code of Practice“ anpassen (Keslair et al. 2012, 934), welches für spezielle Schwierigkeiten einzelner SchülerInnen entwickelt wurde (ebd., 932).

¹⁶ Siehe dazu auch die Salamanca Statement and Framework for Action on Special Needs der UNESCO im Jahr 1994, die im Zuge des Inklusionsgedanken darauf hinweist, dass Schulen allen Kindern unabhängig ihrer physischen, intellektuellen, sozialen, emotionalen, sprachlichen oder anderen Voraussetzungen aufnehmen sollen und Kindern mit speziellen pädagogischen Bedürfnissen jene zusätzlichen Unterrichtsmaterialien bereitstellen, die sie benötigen, um eine effektive Ausbildung sicherzustellen. Die Aufnahme von Kindern in Sonderschulen oder besonderen Klassen soll eine Ausnahme bleiben und wird nur dann empfohlen, wenn sich zeigt, dass die Ausbildung in der regulären Schule nicht den pädagogischen oder sozialen Bedürfnissen des Kindes gerecht werden und für das Wohl des betroffenen Kindes oder der anderen Kinder verlangt wird (UNESCO 1994, 12). Durch eine inklusive Orientierung an regulären Schulen sollen diskriminierende Einstellungen bekämpft werden und eine inklusive Gesellschaft mit dem Ziel der Bildung für Alle geschaffen werden (ebd., 1) – Siehe dazu auch weitere beispielhafte Ausführungen im Artikel von Oliver/Barnes (2010) (ebd., 554).

Einführung von Studienlehrgängen seinen Namen durch den britischen Sozialwissenschaftler Mike Oliver:

„The idea behind the social model of disability stemmed from the Fundamental Principles of Disability document first published in the mid-1970s (UPIAS 1976), which argued that we were not disabled by our impairment but by the disabling barriers we faced in society“ (Oliver 2013, 1024).

Den neuen Sichtweisen zufolge werden behinderte Menschen nicht durch ihre Beeinträchtigungen behindert, sondern durch die behinderten Barrieren in der Gesellschaft (Oliver 2013, 1024). Behinderung stellt demnach etwas dar, das zusätzlich zur körperlichen Beeinträchtigung (impairment) durch die resultierende Isolation und Ausschließung von der vollen Teilhabe an der Gesellschaft, aufgesetzt wird (Priestley 2003, 26). Menschen mit einer Beeinträchtigung sehen sich mit diesen einschränkenden Barrieren der Gesellschaft konfrontiert und werden von diesen behindert, aktiv am sozialen Leben teilzunehmen. French (1993) beschreibt ansehnlich, dass beispielsweise die Fähigkeit, nicht gehen zu können, eine körperliche Beeinträchtigung (impairment) darstellt, der Mangel an Mobilität jedoch eine Behinderung ist, die sozial kreiert wurde und mithilfe von bspw. elektrischen Rollstühlen, weiteren Türöffnungen, Aufzügen und Rampen etc. gelöst werden könnte (ebd. 17). Die Art und Weise, wie die Gesellschaft auf behinderte Menschen reagiert, stellt den Hauptgrund der sozialen Exklusion dar, und nicht die Beeinträchtigung selbst. „(...) it was not impairment that was the main cause of the social exclusion of disabled people but the way society responded to people with impairments“ (Oliver 2004, 2). Nicht Betroffene selbst, sondern die Gesellschaft ist jener Aspekt, welcher im Fokus weiterer Überlegungen und praktischer Interventionen stehen sollte (ebd.). Besonders aber die Miteinbeziehung behinderter Menschen in die Entwicklung und Forschung im Behindertenbereich war für Oliver von großer Bedeutung, wie er in seinem Buch *„Understanding Disability: From Theory to Practice“* aus dem Jahr 1996 anschaulich beschreibt:

„When I began to read some of the things that able-bodied academics, researcher and professionals had written about disability, I was staggered at how little it related to my own experience of disability or indeed, of most other disabled people I had come to know. Over the next years it gradually began to dawn on me that if disabled people left it to others to write about disability, we would inevitably end up with inaccurate and distorted accounts of our experience and inappropriate service provision and professional practices based upon these inaccuracies and distortions“ (Oliver 1996b, 9).

Wenn nichtbehinderte Menschen sich als ExpertInnen für Behinderung sehen, anstatt die Erfahrungen behinderter Menschen miteinzubeziehen, dann würden zwangsläufig die

fehlerhaften und verzerrten Darstellungen zu unpassenden Versorgungsmaßnahmen und Angeboten führen. Auch viele Jahre später, wie Oliver (2013) in einem seiner jüngst erschienen Artikel zu diesem Thema schrieb, verfolgte er mit seinen neuen Ideen das Ziel, seinen StudentInnen (SozialarbeiterInnen, TherapeutInnen sowie anderen Fachleuten) eine neue und andere Perspektive zum medizinischen Modell zu bieten, um ihnen für ihre praktische Arbeit ein besseres und ein mehr auf die Bedürfnisse der Betroffenen abgestimmtes Modell zu bieten (ebd. 1024):

„I suggested that until that point those working with disabled people had operated largely within a framework based on the individual model, and that in order to make their practice more relevant to the needs of disabled people they needed to re-orient their work to a framework based upon the social model“ (Oliver 2013, 1024).

Oliver (2004) versuchte seinen Studentinnen einen Zugang zu bieten, der die Gesellschaft und nicht die Betroffenen selbst zum Ziel von professionellen Interventionen und Handlungen macht (ebd., 2f). Dafür formulierte er bereits 1983 einen klaren Unterschied zwischen dem individuellen und einem sozialen Modell von Behinderung. „I originally conceptualised models of disability as the binary distinction between what I chose to call the individual and social models of disability“ (Oliver 1990, 2). Damit sollte die Möglichkeit entstehen, verschiedene theoretische Ideen oder Gedanken in die Praxis umzusetzen. „Models are ways of translating ideas into practice (...)“ (Oliver 2004, 3). Durch eine Differenzierung seines sozialen Modells von Behinderung von dem bisher geltenden medizinischen Modell konnte Oliver seine Ideen und Grundgedanken besser konzeptualisieren. Oliver betont allerdings auch, dass es für ihn eigentlich nur ein individuelles (und kein medizinisches) Modell gibt, indem der medizinische Aspekt ein bedeutender Bestandteil ist: „In short, for me, there is no such thing as the medical model of disability there is instead, an individual model of disability of which medicalisation is one significant component“ (Oliver 1990, 2). Denn für Oliver gibt es zwei fundamentale und kritische Momente im individuellen Modell von Behinderung: Erstens wird durch dieses Modell das Problem der Behinderung beim Individuum selbst gesucht; Und zweitens verortet es die Ursachen der Behinderung in den funktionalen oder mentalen Einschränkungen die – wie angenommen wird – aufgrund der Behinderung entstehen. Behinderung wird dadurch als persönliche Tragödie erlebt, die zufällig bedauernswerten Individuen passiert und als schreckliches Ereignis abgestempelt wird. Für Oliver entspricht diese Tatsache nicht der Wahrheit (ebd., 3):

„There are two fundamental points that need to be made about the individual model of disability. Firstly, it locates the ‚problem‘ of disability within the individual and secondly it sees the causes of this problem as stemming from the functional limitations or psychological losses which are assumed to arise from disability. These two points are underpinned by what might be called ‚the personal tragedy theory of disability‘ which suggests that disability is some terrible chance event which occurs at random to unfortunate individuals. Of course, nothing could be further from the truth“ (Oliver 1990, 3).

Die Entstehung, Entwicklung und Beschreibung des sozialen Modells von Behinderung durch behinderte Menschen sollen alle diese fundamentalen Annahmen ablehnen. Das Problem von Behinderung (disability) soll dabei nicht verleugnet werden, aber es voll und ganz in die Ebene der Gesellschaft verschoben werden. Denn nicht die individuellen Einschränkungen sind das Problem, sondern das Scheitern der Gesellschaft, entsprechende und adäquate Dienstleistungen im öffentlichen Diskurs anzubieten, um damit für behinderte Menschen eine Teilhabe am sozialen Leben zu sichern. Für Oliver (1990) beeinflusste und dominierte dieser Aspekt des individuellen Modells von Behinderung zu lange die Behindertenpolitik: „It is not individual limitations, of whatever kind, which are the cause of the problem but society’s failure to provide appropriate services and adequately ensure the needs of disabled people are fully taken into account in its social organisation“ (Oliver, 1990, 3). Durch den medizinischen Blick – so vermutet Oliver (2004) – würde man verleitet daran zu glauben, dass das Problem behinderter Menschen daraus resultiert, dass mit ihnen etwas nicht stimmt. Behinderung ist jedoch kein medizinisches, sondern ein soziales Problem (Oliver 1990, 3). „(...) disability is a social state and not a medical condition“ (ebd.). Oliver (2004) will damit nicht die Einflüsse (positive wie auch negative), welche die Medizin, die Wohltätigkeit und die Sozialhilfe für das Leben von beeinträchtigten Menschen gebracht hatten, leugnen (ebd., 3) bzw. die Wichtigkeit medizinischer oder therapeutischer Behandlung ignorieren (ebd., 6), aber deren Bemühungen sind nicht ausreichend, um als Grundlage für ein charakteristisches Modell zu stehen (ebd., 3). Denn mit der Entstehung, Entwicklung und Verständlichkeit des sozialen Modells von Behinderung wollen behinderte Menschen alle diese Grundsätze und Annahmen, die Behinderung als individuelles medizinisches Problem sehen, ablehnen (ebd.). Oliver (2004) schreibt über sein soziales Modell von Behinderung drei allgemeine Aspekte: Erstens ist es ein Versuch, den Fokus weg von den funktionalen Einschränkungen eines Individuums und dafür auf die Probleme, welche durch eine behindernde Umwelt entstehen, hinzulenken; Zweitens versucht es, die Einschränkung in der Teilhabe an der Gesellschaft in seiner Gesamtheit zu verorten und nicht nur in einem Teilbereich; Drittens jedoch solle eine Befürwortung des sozialen Modells nicht

heißen, dass spezialisierte individuelle Hilfeleistungen für das Leben behinderter Menschen (in bspw. medizinischer, rehabilitativer oder ausbildungstechnischer Weise) nutzlos oder konterproduktiv sind (ebd. 4). Für Oliver (2004) geht es um die Effizienz der Ressourcen und deren sinnvollen Einsatz. Seiner Meinung nach wurde der Fokus zu stark auf das Angebot von individuellen Hilfeleistungen gelegt anstatt Veränderungen in der Umwelt oder Gesellschaft zu tätigen. „(...) too much is invested in individually based interventions with ever diminishing returns. As a consequence, modifications to environments tend to be neglected or under resourced (...)” (ebd., 4).

Für Oliver (2013), so schreibt er auch dreißig Jahre später, ist das soziale Modell von Behinderung, das aus den Gedanken der UPIAS 1970 entstand, lediglich eine Perspektivenerweiterung zum medizinischen Modell. In seinem Unterricht stellte er lediglich beide Modelle vor und wollte Fachleuten, die in ihrer Arbeit mit behinderten Menschen in Berührung kommen, einen neuen Zugang bieten, der sich auf die Bedürfnisse der Betroffenen konzentriert (ebd., 1024). „This was no amazing new insight on my part dreamed up in some ivory tower but was really an attempt to enable me to make sense of the world for my social work students and other professionals whom I taught. (Oliver 1990, 2). Oliver schaffte mit seinen Ideen eine besonders erfolgreiche Möglichkeit, die Visionen, welche die UPIAS formulierte, für die Öffentlichkeit zugänglich zu machen. Auch Finkelstein (2001) bestätigt diese Tatsache:

„It was Mike Oliver, however, who was most successful in promoting a clearly expressed version of the UPIAS interpretation in the public area; (...) Mike was able to publish a detailed exploration and elaboration of the UPIAS social interpretation of disability; (...) This interpretation of disability he identified as a social model of disability” (ebd., 2).

Mit seinem sogenannten sozialen Modell von Behinderung sollte laut Oliver (2013) jedoch kein allumfassendes Konzept entstehen, das alles im Leben von behinderten Menschen erklären oder verstehen kann. Auch war nie die Rede davon, dass das individuelle, medizinische Modell aufgelassen werden sollten. „At no point did I suggest that the individual model should be abandoned, and neither did I claim that the social model was an all-encompassing framework within which everything that happens to disabled people could be understood or explained (ebd., 1024). Für Oliver (2013), wie er rückwirkend beschreibt, bekam das soziale Modell von Behinderung eine Art Eigenleben. Es wurde zu einer großen Idee hinter einem neu aufkommenden Gleichheitsgedanken und damit zum Motor für ein sich neu entwickelndes kollektives Bewusstsein von Behinderung. Dies stärkte viele

Behindertenbewegungen in ihrem Kampf gegen Diskriminierung von behinderten Menschen (ebd., 1024f.).

„Mike’s model (to be accurate) gained a wide readership and general acceptance over a lengthy period of time. (Finkelstein 2001, 2). Mike’s social model of disability has provided the disability movement with an invaluable tool which has strengthened our insight into the struggle for emancipation (ebd., 3).

Die Kehrseite dieser Entwicklung zeigt sich in vielen kritischen Stimmen, die fast von Beginn an das soziale Modell von Behinderung begleiteten und bis heute mehr oder weniger lautstark argumentieren. „Almost from the beginning, critics of the social model began to emerge“ (ebd., 1025). Oliver weigert sich auf diese vielen Kritikpunkte, die seinem Modell vorgeworfen werden, direkt einzugehen, denn er sieht das soziale Modell von Behinderung nur als eine begrenzte und teilweise Erklärung dafür, was mit behinderten Menschen in der modernen Welt geschieht. Oliver argumentiert, dass „sein Modell“ nie den Anspruch erhob, alles erklären und lösen zu können (ebd.). Die Kritiken darüber scheinen mehr in den Fokus geraten zu sein, als das Modell selbst. „In recent years it has sometimes seemed as if these criticisms have received more prominence than the social model itself“ (ebd.). Für Oliver stellt sein Modell lediglich ein einfaches Instrument oder Werkzeug dar, um das Leben von Menschen zu verbessern. „My own response to these attacks has always been relaxed because I’ve never seen the social model as anything more than a tool to improve peoples‘ live (...)“ (ebd., 1025). Dabei ist für Oliver (2004) besonders wichtig, sich auf das Wesentliche zu konzentrieren. Anstatt das soziale Modell von Behinderung zu verändern oder es rückzuführen, sollten wir unsere Ressourcen vielmehr dafür einsetzen, um politische Strategien in Zusammenhang mit den Prinzipien des sozialen Modells von Behinderungen zu entwickeln. „My argument is that we do not have the time, the energy or the resources to reclaim it, even if such a thing was possible (...) we need to get on and use it“ (ebd., 10f.).

3. Die Wissenssoziologische Diskursanalyse

3.1. Zielsetzungen und Grundlagen

Die Wissenssoziologische Diskursanalyse (kurz WDA) ist eine von Reiner Keller beschriebene Forschungsperspektive bzw. ein Forschungsprogramm (Keller 2011 a,b,c), welche/s sich auf besondere, eben „als Diskurse begriffene Forschungsgegenstände“ konzentriert (Keller 2011b, 12). Dabei untersucht Sie die „(...) Prozesse der ‚gesellschaftlichen Konstruktion der Wirklichkeit‘ (...) in institutionellen Feldern der Gesellschaft“ (Keller 2007, 62) und hinterfragt, welche Prozesse und Praktiken bei der Produktion und Zirkulation von Wissen von Bedeutung sind (ebd., 59). Es geht u.a. um die Beantwortung der Frage, „(...) welches Wissen, welche Gegenstände, Zusammenhänge, Eigenschaften, Subjektpositionen usw. durch Diskurse als ‚wirklich‘ behauptet werden, mit welchen Mitteln – (...) – dies geschieht, und welche unterschiedlichen Formationsregeln und -ressourcen diesen Prozessen zugrunde liegen“ (Keller 2007, 68). Der WDA geht es um „(...) die Erforschung der Prozesse der sozialen Konstruktion von Deutungs- und Handlungsstrukturen auf der Ebene von Institutionen, Organisationen bzw. kollektiven Akteuren und um die Untersuchung der gesellschaftlichen Wirkungen dieser Prozesse“ (Keller 2011b, 12). Oder anders aufgedrückt: „Diskursanalysen interessieren sich dafür, an welchen institutionellen Orten und damit korrespondierenden Regeln, durch welche (kollektiven) Akteure oder Ereignisse Diskurse verbreitet werden“ (ebd., 263). Dabei geht die WDA nicht von singulären (Aussage-)Ergebnissen aus, sondern untersucht die strukturierten Zusammenhänge als Diskurse. „Sie analysiert die gesellschaftlichen Ursachen und Wirkungen dieser Prozesse“ (Keller 2011b, 233). Forschungsgegenstand der WDA ist somit die Produktion und Transformation gesellschaftlicher Wissensverhältnisse, welche durch bestimmte soziale AkteurInnen als wahr durchgesetzt werden (ebd., 193). Dabei stützt sich die WDA auf folgende Grundannahme: das Wissen über die Welt ist nicht auf ein angeborenes kognitives Kategoriensystem rückzuführen, sondern auf symbolische Systeme oder Ordnungen, die gesellschaftlich produziert und gleichzeitig in sowie durch Diskurse produziert werden (Keller 2011a, 59).

„Alles, was wir wahrnehmen, erfahren, spüren, auch die Art, wie wir handeln, ist über sozial konstruiertes, typisiertes, in unterschiedlichen Graden als legitim anerkanntes und objektiviertes Wissen vermittelt. Dieses Wissen ist nicht auf ein ‚angeborenes‘ kognitives Kategoriensystem rückführbar, sondern auf

gesellschaftlich hergestellte symbolische Systeme. Solche symbolischen Ordnungen werden überwiegend in Diskursen gesellschaftlich produziert, legitimiert, kommuniziert und transformiert“ (Keller 2011c, 125).

Die Diskursforschung ist damit auch durch ein „unhintergebares Reflexivitätsverhältnis“ gekennzeichnet und produziert nicht die Wahrheit, sondern Aussageergebnisse, die selbst Teil einer bestimmten Wahrheit bzw. eines Diskurses sind (Keller 2011a, 65). Die WDA nimmt besonders solche (als bereits vorgegebene) gesellschaftlichen Praktiken und Prozesse der kommunikativen Konstruktion, der Stabilisierung und der Veränderung der symbolischen Ordnungen und deren Folgen (bspw. durch Gesetze, Statistiken, Klassifikationen, Techniken, Dinge oder Praktiken) in den Blick (Keller 2011a, 59). Besonders der Konstruktionsprozess selbst und die Rolle der handelnden AkteurInnen im Prozess der Diskursproduktion und Diskursrezeption geraten damit in den Fokus der Diskursforschung (Keller 2011b, 12). Die WDA begreift Diskursanalyse als unumgängliche Interpretationsarbeit und als eine Form der Grounded Theory, durch welche sie eine Fähigkeit zur Selbstkorrektur im Prozess der Theoriebildung besitzt und damit das komplexe Wechselspiel zwischen Wirklichkeitskonstruktion, Wirklichkeitsobjektivierung und den Interessen sowie Strategien sozialer AkteurInnen zu verstehen, möglich macht (ebd., 11f.).

Herkunft und Verortung der WDA

Ausgangspunkt der WDA liegt nach Keller (2011a) in der soziologischen Wissenstheorie von Peter L. Berger und Thomas Luckmann (ebd., 58). Die beiden Autoren entwickelten mit ihrer Arbeit über „Die gesellschaftliche Konstruktion von Wirklichkeit“ eine Theorie der sozialen Konstruktion von Deutungs- und Handlungswissen, welches „(...) gesellschaftlich institutionalisiert und in Sozialisationsprozessen an Individuen vermittelt wird“ (Keller 2011c, 127f.). Besonders ist dabei der Aspekt, dass Gesellschaft zugleich als objektive und subjektive Wirklichkeit gedacht wird (ebd., 130). Was Wirklichkeit ist, wird nicht nur von der Gesellschaft produziert und geltend gemacht, sondern auch von den Subjekten. Die Wirklichkeit wird sowohl alltäglich wie wissenschaftlich in Verstehens- und Interpretationsprozessen handelnd erschlossen (ebd., 128). Dem Subjekt erschließt sich die wahrnehmbare Wirklichkeit demnach als sozial konstruiertes Wissen (Handlungsweisen, Regeln, Normen oder Moralvorstellungen), welches durch verschiedene Vermittlungsinstanzen (Familie, Peergroup, Bildungseinrichtungen, Medien) objektiv vorgegeben wird, gleichzeitig aber auch vom Subjekt in unterschiedlichen Prozessen und Situationen angeeignet wird (ebd., 130). Die Gesellschaft stellt damit den sozialen AkteurInnen gewisse Wissensbestände zur Verfügung, welche durch die „Eigenwilligkeit“

der AkteurInnen „mehr oder weniger interpretiert, geformt, gebrochen, aktualisiert, abgelehnt, transformiert, erneuert“ (ebd., 129). Für diesen Vorgang des „sozialen Wirklichwerden“ der Wirklichkeit braucht es daher zweierlei, das „(...) Erfassen der objektivierten gesellschaftlichen Wirklichkeit und das ständige Produzieren eben dieser Wirklichkeit in einem“ (Berger/Luckmann 1980, 71 zit. n. Keller 2011c, 131). Für diese Prozesse spielt die Sprache eine wichtige Rolle, insofern sie die objektivierte soziale Welt auf „logische Fundamente“ stellt (ebd.). Für Berger/Luckmann (1980) ist die Sprache das „Gebäude unserer Legitimation und ihr Hauptargument“ (ebd., 69 zit. n. Keller 2011c, 131). Keller (2007) betont dementsprechend die Unhintergebarkeit einer hermeneutischen-interpretativen Haltung im Forschungsprozess (ebd., 61). Die WDA wird so zu einer „Spielart der Hermeneutischen Wissenssoziologie neben anderen“ (Keller 2011b, 198). Keller (2011a; c) geht in seinen theoretischen Überlegungen jedoch noch einen Schritt weiter und setzt einen Brückenschlag zwischen der hermeneutischen Wissenssoziologie und Diskurstheorien – wie besonders dieser von Michel Foucault¹⁷ (ebd., 58; 135). Ihr gemeinsames Bindeglied stellt dabei das Interesse an Formen und Folgen gesellschaftlicher (kollektiver) Wissenskonstruktionen da (Keller 2011c, 135). Für Keller (2011c) geraten die „Formen kollektiver Wissensproduktionen und -vermittlungen, gesellschaftliche Grundlagen der Wissensverteilung oder machtvollen Strukturierungsprozesse symbolischer Ordnungen“ zu wenig in den Fokus bei der Untersuchung von Berger/Luckmann (ebd. 133), weshalb der Anschluss an die diskurstheoretischen Arbeiten von Foucault wichtige Anregungen diesbezüglich liefern kann. Foucaults Ideen zu „Diskurs, diskursive Praktiken, Diskursformationen, Diskursordnung, Dispositive, Episteme, Macht und Wissen/Machtkopplungen“ erweitern in entsprechender Adaption das theoretische und empirische Konzept der WDA (ebd., 135). Das von Keller (2011b) in der soziologischen Wissensanalyse verortete (ebd., 12) und entworfene Programm der WDA kann

¹⁷ Besonders die Erkenntnisse des Philosophen Michel Foucault haben den Begriff des Diskurses bis heute sehr geprägt (Dederich 2007, 74). Seine Einbettung in diskursorientierter Theoriebildung und Forschung findet sich gegenwärtig in verschiedenen sozial- und geisteswissenschaftlichen Disziplinen, besonders, wenn sich die Forschungsfragen nicht nur auf sprachpraktische, sondern auch auf zugrundeliegenden institutionellen Konstitutionen und Konstruktionen beziehen (Keller 2011b, 13). Ein besonders charakteristisches Moment am Diskursbegriff bei Foucault stellt die Frage, wer Autor eines Diskurses ist und wer „(...) das reglementäre oder traditionelle, juristische definierte oder spontan akzeptierte Recht besitzt, einen solchen Diskurs hervorzubringen?“. Diskurse sind für Foucault somit auch ein Instrument der Macht (vgl. Überwachen und Strafen 1975), denn durch Diskurse und ihre Wahrheits- und Wissensproduktion sind wir Menschen beeinflusst und unsere Körper geformt. „(...) Diskurse benutzen die Zeichen, um Ordnung zu stiften, um Grenzen des Sagbaren zu errichten und um Objekte des Wissens (...) hervorzubringen. (Sarasin 2012, 100). Insgesamt lässt sich der Diskurs nach Foucault folgendermaßen interpretieren: Erstens ein ‚allgemeines Gebiet aller Aussagen‘; Zweitens beschreibt es eine jeweils ‚individualisierbare Gruppe von Aussagen‘, welche den Diskurs konstituiert und nebenbei auch andere Gruppen von Aussagen zulässt; Und drittens bezeichnet es eine ‚regulierte Praxis‘, welche ein gewisses Feld von Aussagen hervorbringt, neben denen es auch andere solcher Felder von Aussagen gibt, die von anderen Diskursen geschaffen werden (Parr 2014, 234).

zusammenfassend nicht als konkrete Methode, sondern als Forschungsperspektive beschrieben werden, welche eine „(...) Vermittlung Foucaultscher Konzepte mit der durch Peter L. Berger und Thomas Luckmann begründeten wissenssoziologischen Tradition“ anvisiert (ebd., 13). Für den deutschen Sprachraum und darüber hinaus ist die Wissenssoziologische Diskursanalyse selbst zum Ausgangspunkt für zahlreiche Studien (u.a. im Umwelt-, Gesundheits- oder auch bildungspolitischen Bereich) geworden, welche ausgehend von der WDA spezifische Fragestellungen aufnehmen und durch konzeptuelle Konkretisierungen erweitern (Keller 2011a, 61f.).

3.2. Grundbegriffe

Um Missverständnisse zu vermeiden, sollen hier einige Begriffe der WDA nach Keller kurz dargestellt werden. Ein wie schon zuvor erwähnter und wesentlicher Hauptbegriff der WDA ist der des *Diskurses*. Keller (2011b) beschreibt Diskurse wie folgt: „Eine nach unterschiedlichen Kriterien abgrenzbare Aussagepraxis bzw. Gesamtheit von Aussageereignissen, die im Hinblick auf institutionell stabilisierte gemeinsame Strukturmuster, Praktiken, Regeln und Ressourcen der Bedeutungserzeugung untersucht werden“ (ebd., 234). Mit anderen Worten ausgedrückt, es handelt sich um ein in der jeweiligen Zeit geltendes und bestehendes Wissen, eine Vorstellung oder eine bestimmte Wahrheit zu einem Phänomen (Dederich 2003, 73), welches durch das Handeln von sozialen AkteurInnen ‚real‘ wird und dadurch sozialen Phänomenen Bedeutung verleiht sowie deren gesellschaftliche Realität konstituiert (Keller 2011c, 140ff.). „Diskurse bilden nicht Welt ab, sondern konstituieren Realität in spezifischer Weise“ (Keller 2007, 63). Ein Diskurs kann in gesellschaftlichen Teilöffentlichkeiten (z.B. wissenschaftliche Kontexte) stattfinden, dies bezeichnet Keller (2011a) mit dem Begriff des *Spezialdiskurs*. Im Gegensatz dazu steht der *öffentliche Diskurs*, welcher eine allgemeine Publikumsorientierung hat (z.B. Massenmedien) (ebd., 68).

Mit dem bereits angesprochenen Begriff des *Wissens* meint Keller (2011b) die Bestandteile des kollektiven Wissensvorrates, die im Diskurs als adäquate Bestimmung von Wirklichkeit behauptet werden (ebd., 235). Je nachdem auf welche Gegenstände und Themen sich Diskurse beziehen und durch welche legitimierte Artikulationspraxis diese vermittelt werden, lassen sich Diskurse unterscheiden (Keller 2011c, 142):

„Diskurse sind mithin in unterschiedlichen Graden institutionalisierte themen-, disziplin-, bereichs- oder ebenenspezifische Bedeutungsarrangements, die in spezifischen Sets von Praktiken produziert, reproduziert und auch transformiert werden. Dabei handelt es sich um im jeweiligen gesellschaftlich-

institutionellen und historischen Kontext situierte, sowohl inhaltlich wie (deutungs- und handlungs)praktisch strukturierte kollektive Unternehmungen der Wissensproduktion, die Welt- bzw. Wirklichkeitsordnungen (symbolische Sinnwelten) und daran anschließende Handlungsfolgen (Institutionen, Praktiken) erzeugen, verbreiten, reproduzieren oder transformieren“ (ebd.).

Dabei spielen *soziale AkteurInnen* eine zentrale Rolle, insofern sie in diesen Prozessen durch ihr praktisches Handeln Diskurse erst real machen (ebd.). „Diskurse sprechen nicht für sich selbst, sondern werden erst durch Akteure ‚lebendig‘“ (Keller 2011c, 147). AkteurInnen schaffen die entsprechenden materiellen, kognitiven und normativen Infrastrukturen in institutionell strukturierten Zusammenhängen (Universitäten, Parlamenten, am häuslichen Schreibtisch, in den Massenmedien) und treten dabei als SprecherInnen oder RepräsentantInnen von sozialen Gruppen auf (Expertengruppen, politische Gruppen, Professionen, Organisationen) (ebd.). Ganz allgemein können AkteurInnen als „Individuelle oder kollektive Produzenten der Aussagen“ beschrieben werden, welche durch das Beziehen auf spezifische Regeln und Ressourcen sowie durch ihre Interpretationen und Praktiken einen Diskurs (re-)produzieren und verändern können (Keller 2011b, 234). „Soziale Akteure greifen in ihrer diskursiven Praxis die in Gestalt von Diskursen verfügbaren Regeln und Ressourcen der Deutungsproduktion auf oder reagieren als Adressaten darauf“ (ebd., 209). Dabei spielen die Fragen: „Wer darf legitimerweise wo sprechen? Was darf/kann dort wie gesagt werden?“ und „Welche Konsequenzen sind damit verbunden?“ (Keller 2011b, 233) eine bedeutende Rolle. Kurz gesagt produzieren soziale AkteurInnen „(...) individuelle oder kollektive Aussagen durch symbolisch-kulturelle Mittel (verbreitete Metaphern, gängige Erzählmuster, Bilder u.a.) und tragen damit zu der Erzeugung und Durchsetzung von Diskursen bei“ (Keller 2007, 62). Dabei wird zwischen *diskursiven und nicht-diskursiven Praktiken* der Diskursproduktion unterschieden: erste Praktik meint „kommunikative Muster der Aussageproduktion“, wie bspw. textförmige Materialien (Vorträge, wissenschaftliche Artikel, Presserklärungen) (Keller 2011b, 234), während die zweite Praktik symbolische Gesten oder nicht-sprachliches Handeln meint (Keller 2007, 62-64). Dabei können *Diskurskoalitionen* entstehen, wenn eine Gruppe von AkteurInnen Aussagen macht, die dem selben Diskurs zugerechnet werden können, auch wenn dies nicht bewusst oder strategisch erfolgt (Keller 2011a, 68).

Diskurse und deren Effekte (Gesetze, Verhaltensanweisungen) werden weiterhin durch *Dispositive* geregelt, welche den Diskurs durch materielle und ideelle Infrastrukturen (Maßnahmenbündel, Regelwerke, Artefakte) stabilisieren und (re-)produzieren (Keller 2011b, 235). Es wird mithilfe des Diskurses in die Welt eingegriffen und auch Wirkungen

außerhalb des Diskurses erzeugt. „Dispositive sind die Mittel, durch die Diskurse die Welt und Wirklichkeit nach ihrem Bilde gestalten – oder dies zumindest versuchen“ (Keller 2011c, 148). Dies findet oft in einem *Diskursfeld* bzw. *diskursiven Feld* statt und meint die Arena, in der verschiedene Diskurse um ihre Konstitution oder Definition konkurrieren. Mithilfe des *Diskursfragments*, dem Aussageereignis, in dem Diskurse mehr oder weniger umfasst artikuliert werden (z.B. Text) wird die Analyse von Diskursen überhaupt erst möglich (Keller 2011a, 68) und ist Grundlage für den Forschungsprozess.

3.3. Der Forschungsprozess

Im Rahmen der Diskursforschung wird hypothetisch angenommen, dass spezifische empirische Daten, welche als einzelne, singuläre Ereignisse oder Äußerungen existieren bzw. dokumentiert sind, einem Zusammenhang, einer Regel oder einer Struktur unterliegen. Die WDA richtet sich prioritär „(...) auf die Analyse des Zusammenspiels von Aussageproduktionen, formaler Gestalt und inhaltlicher Strukturierung der Aussagen mit dem situativen, institutionellen-organisatorischen sowie gesellschaftshistorischen Kontext und unterschiedlichen Praktiken“ (Keller 2011a, 83f.) der Daten. Die Diskursforschung bietet damit eine Vielzahl möglicher zu untersuchender Fragestellungen an. Diskurse können im Hinblick auf ihre Entstehung, ihre Veränderungen, ihre manifesten und/oder latenten Inhalte und ihre (gesellschaftlichen) Folgen und Wirkungen hin untersucht werden (Keller 2011c, 148f.). In anderen Fällen können sich Diskurse auch auf mikroskopische Einzelanalysen der Diskursproduktion oder auf weit ausholende Zusammenhangsanalysen konzentrieren (Keller 2011c, 149).

Ganz allgemein gesprochen zieht die WDA in Abhängigkeit der jeweiligen Forschungsfrage(n) verschiedene Forschungsperspektiven heran und kann unterschiedliche Methoden anwenden, weshalb sie nicht als eigenständige Methode, sondern als Forschungsprogramm gesehen werden kann (Keller 2011c, 149). Eine konkrete methodische Vorgehensweise ist nur schwer festlegen. Bei Keller (2011a; c) lassen sich drei grundlegende Schritte im Forschungsprozess der Diskursanalyse finden: Erstens die Festlegung des oder der zu untersuchenden Wissens- bzw. Diskursfelder anhand folgender Kriterien (thematisch bzw. themenbezogen, disziplinbezogen und/oder akteursbezogen), welche auch oft gemischt angewendet werden. Zweitens die Formulierung der Fragestellung(en) und eine damit einhergehende Bestimmung der Untersuchungsgrößen (Praktiken, Inhalte) sowie deren diskurs-analytisch-methodische Fixierung. Und drittens die Auswahl der Erhebungsverfahren (teilnehmende Beobachtung, Zusammenstellung von Textsamples,

Experteninterviews) und Auswertungsprozeduren (interpretative Textauswertungen wie bspw. Deutungsmusteranalysen oder Grounded Theory) (ebd., 85; 149f.).

3.3.1. Datenerhebung und Auswertung

Eine grundlegende Komponente, welche im Forschungsprozess stets im Fokus steht, ist die Auswahl der Daten bzw. die „Korpusbildung“. Ihre Zusammenstellung spielt eine zentrale Rolle, da bei nicht hinreichender Zusammengehörigkeit der Daten (Keller 2011a, 83) eine unreflektierte „Schräglage“ oder Vermischung verschiedener Artikulationsweisen von Diskursen möglich wäre (ebd., 93) und dies die Diskursanalyse zum Scheitern bringen kann. Die Datensammlung steht am Anfang des Forschungsprozesses, kann gleichzeitig aber auch im Laufe der Analyse wiederaufgenommen werden, um den Korpus zu erweitern und theoretisch zu verdichten. Dabei ist aber eben zu beachten, dass die Literatur durchgängig zu Fragestellung, methodischer Umsetzung und dem bereits zugrundeliegenden Datenmaterial passt (Keller 2011a, 85). Um dies zu gewährleisten, können folgende unterschiedliche Leitfragen zur Datenerhebung helfen: Welche Daten (zeitlich, räumlich) passen zur Fragestellung und stehen diese zu Verfügung? Welcher Datenumfang kann erhoben und durchgeführt werden? Durch welche Quellen können die Daten erschlossen werden und wann ist die Datensammlung abgeschlossen? (Keller 2007, 86).

Mit der Datenauswahl und ihrer Analyse folgt ein weiterer wichtiger Schritt der Diskursforschung, die Feinanalyse. Die Feinanalyse ist ein „offener, kriteriengeleiteter Suchprozess“, welcher „(...) sukzessive die Bandbreite des gesamten Datenmaterials durchschreitet und erfasst“ (Keller 2011a, 92) und gewissen Kriterien (wie bspw. die reflektierte Orientierung an Schlüsseltexten, -passagen, -akteurInnen und -ereignissen) unterliegt. Dabei sind Konzepte aus der Grounded Theory (bspw. das „theoretische sampling“, das „Prinzip der minimalen und maximalen Kontrastierung“ und Konzepte des Kodierens, Kommentierens sowie Memos) von Vorteil (ebd., 91-98). Die Feinanalyse erfolgt in mehreren Schritten, welche sich in Pendelbewegungen hin und weg zum Text bewegen (Lesen einzelner Dokumente, Paraphrasierung, Kontextanalysen, analytische Zergliederung, detailgenaue Interpretation und schließlich die Zusammenfassung), um eine Verdichtung des Aussageereignisses zu erzielen (ebd., 99). Dabei bezieht man sich in der Regel auf eine größere Anzahl einzelner Aussageergebnisse. „Die vollständige Artikulation eines Diskurses in einem Dokument ist ein unwahrscheinlicher Grenzfall. Deswegen müssen sich Diskursanalysen auf Detailanalysen einer mehr oder weniger großen Menge einzelner Aussageereignisse stützen“ (Keller 2007, 87). Dieser ressourcenaufwendige Schritt, den

Keller als interpretativen Akt bezeichnet, ruht auf den Kompetenzen des/der ForscherIn und bezieht in der Regel nicht alle Daten des Korpus mit ein (ebd.,). Im folgenden Unterkapitel wollen wir uns diese Schritte detaillierter ansehen.

3.3.2. Die Feinanalyse der Daten

Keller (2011a) beschreibt – bezogen auf ein einzelnes Aussageereignis – die Feinanalyse durch folgende drei Analysemente: Erstens die Analyse der Situiertheit und Materialität einer Aussage: Situiertheit einer Aussage meint die Analyse der sozialen Situation eines Aussageereignisses hinsichtlich der unterschiedlichen situativen, institutionell-organisatorischen und gesellschaftlichen Kontexte und hinterfragt „(...) *wer wie wo* und für *wen* eine Aussage produziert“ (ebd., 99) wird. Zusammenfassend formuliert, in welchem zeitgeschichtlichen und gesellschaftlichen Kontext wurden die Aussagen getroffen bzw. Daten erzeugt, in welchem institutionellen Feld und organisatorischen Setting bewegen sich die Daten, wer ist AutorIn bzw. verantwortlich für das Dokument und aus welcher situativen Position heraus wurde der Text verfasst. Die Materialität einer Aussage fokussiert sich auf ihr Erscheinungsmedium und untersucht, wie eine Aussage artikuliert und vorbereitet wird (bspw. Textsorte, Auflage, Verlag, Verbreitungswege, Rezeptionsarena) (ebd. 100). Als zweiten Punkt beschreibt Keller (2011a) die formale und sprachlich-rhetorische Struktur einer Aussage, welche sowohl das charakteristische formale Merkmal eines Dokuments beschreibt (Sachbuch, Dokumentarfilm, Zeitungskommentar, Nachrichtenmeldung) als auch die sprachlich-rhetorische Aufbereitung einer Aussage (Fragen der Rhetorik und des Aussage- und Präsentationsstils) untersucht (ebd., 99-101). Und drittens, die interpretative Analytik der Inhalte eines Aussageereignisses, welche drei unterschiedliche Rekonstruktionsperspektiven auf Einzeldokumente beschreibt: a) die *Phänomen- bzw. Problemstruktur*; b) die *Deutungsmuster* und c) die *narrativen Muster*.

- a) Die *Phänomen- bzw. Problemstruktur* „(...) bezieht sich darauf, dass Diskurse in der Konstitution ihres referenziellen Bezuges (also ihres ‚Themas‘) unterschiedliche Elemente benennen und zu einer spezifischen Gestalt der Phänomenkonstitution, einer Problemstruktur oder -konstellation verbinden“ (Keller 2007, 99). Es werden sozusagen die Dimensionen einer Aussage, die für die Forschungsfrage relevant sind, erfasst und mithilfe des Kodierens (offen, axial, selektiv) der Text strukturiert. Dabei werden die Art des Problems oder Themas einer Aussageeinheit, die Benennung von Ursache-Wirkung-Zusammenhängen, Zuständigkeiten und Lösungsmöglichkeiten in

Bezug auf das in der Aussage thematisierte Problem oder Phänomen untersucht (ebd.). Die Bausteine dieser Struktur werden anhand der empirischen Daten aussageübergreifend erschlossen. Dabei wird zwischen der dimensional Erschießung des Phänomens (Entwicklung von „Kodes“ bzw. Kategorien) und der inhaltlichen Ausführung der Dimension (Verdichtung der rekonstruierten Dimension mithilfe von „Kodierfamilien“) unterschieden (Keller 2011a, 103-105).

- b) *Deutungsmuster* beschreiben die Untersuchung des Zusammenhangs spezifischer Aussagebestandteile und analysieren jene Textpassagen, die Aussagen zur jeweiligen Dimension enthalten. Dabei kommt das Prinzip der Sequenzanalyse (Aufstellen von Interpretationshypothese für Sätze, Abschnitte oder auch ganze Texte, welche sofort überprüft werden) zum Einsatz und bietet eine gute Strategie zur methodischen Selbstkontrolle, um mögliche Vorurteile zu vermeiden. Deutungsmuster werden durch den/die ForscherIn selbst benannt (ebd., 108-110).
- c) Die *Narrative Struktur* (story line, roter Faden oder plots) dient dazu, einzelne Bestandteile einer Aussage zu einer Geschichte zu verbinden, wodurch eine Aussage eine „innere Kohärenz“ erhält. Dies wird vor allem auch durch das Kodieren erarbeitet und zielt darauf ab, jeweils typische und typisierbare Muster, die in einer Vielzahl unterschiedlicher Aussagegestalten stecken, zu finden (ebd., 110-112).

Keller (2011a) betont vor allem auch wie wichtig es ist, dass die unterschiedlichen Schritte der Datenfeinanalyse in einem interpretierenden Prozess der Triangulation aufeinander bezogen werden müssen – unabhängig davon für welche der drei skizzierten Analysemöglichkeiten man sich entscheidet. Dies wird in Abhängigkeit von der Forschungsfrage entschieden (ebd., 102). Für eine Rekonstruktion des Gesamtdiskurses ist für Keller (2011a) besonders das „(...) schrittweise Vorgehen und Vorantasten durch eine mehr oder weniger große Zahl einzelner Feinanalysen“ von Bedeutung (ebd., 113). Dabei empfiehlt sich eine Orientierung am Konzept des „theoretical samplings“, um eine unreflektierte und willkürliche Aneinanderreihung von Dokumenten zu verhindern und theoriegeleitet und begründet Daten auswählen zu können (z.B. mithilfe der Kriterien der „minimalen und maximalen Kontrastierung“) (ebd., 113)

Mithilfe dieser Einzelanalysen können Diskurse möglichst genau beschrieben werden und gleichzeitig die Anzahl vorhandener Diskurse erfasst werden. „Aus jedem analysierten Dokument lassen sich also Teil-Bausteine des gesamten Diskurses gewinnen, aus manchen

mehr, aus anderen weniger“ (ebd., 114). Die Ergebnisse dieser Datenanalyse werden weitergehend, in Abhängigkeit mit den gestellten Fragestellungen, mit dem Wissen über Kontexte, gesellschaftliche Prozesse und anderen Aspekten in Beziehung gesetzt (ebd., 115) und interpretiert sowie präsentiert: die empirischen Ergebnisse werden im Hinblick auf die (im Verlauf der Analyse möglicherweise stark modifizierten) Fragestellung(en) einerseits interpretiert und andererseits in allgemeinere sozialwissenschaftliche Diskussionskontexte eingebunden (ebd., 116). Die Präsentation erfolgt in der Diskursforschung anhand von Fließtexten, die die Ergebnisse durch eine Abfolge erzählender Textpassagen formulieren und durch eingebaute Textbelege wie Zitate untermauern. Dabei muss – aufgrund der unmöglichen schriftlichen Fixierung des gesamten Rekonstruktionsprozesses – auf die mehr oder weniger erfolgreich vermittelte Glaubwürdigkeit und Aufrichtigkeit der ForscherInnen vertraut werden (ebd., 117).

3.3.3. Interpretation und Präsentation der Ergebnisse

Der letzte Schritt im Forschungsprozess stellt die Interpretation und Bilanzierung der empirischen Daten und Ergebnisse im Hinblick auf die in der Untersuchung gestellte(n) Fragestellung(en) sowie die Einbindung dieser in den allgemeinen sozialwissenschaftlichen Diskussionskontextes dar (Keller 2011a, 116). Dabei können folgende Fragen in den Fokus genommen werden: Wie hat sich die Fragestellung im Laufe der Untersuchung verändert und welche Ergebnisse wurden erzielt? Was sind zusammengefasst die rekonstruierten Merkmale des Diskurses und welche Erklärungen können formuliert werden? Welche Erträge können aus dem Untersuchungsprozess gezogen werden und was tragen die Resultate zur sozialwissenschaftlichen Erkenntnis und Diskussion im Gegenstandsbereich bei? Dies erfolgt oft sehr textlastig, kann aber auch durch eine tabellarische Aufbereitung oder eine graphische Visualisierung ergänzt werden. Dies kann helfen, die Nachvollziehbarkeit des Rekonstruktionsprozesses zu erleichtern und damit die Glaubwürdigkeit bzw. Aufrichtigkeit der ForscherInnen hinsichtlich ihrer Untersuchung positiv zu beeinflussen (ebd., 116f).

3.3.4. Exkurs: Die Grounded Theory

Der Forschungsansatz der Grounded Theory, welche von den Soziologen Anselm Strauss und Barney Glaser aus der qualitativen Sozialforschung heraus entwickelt wurde (Strauss/Corbin 1996, 9), ist nach Keller (2011a) bei der Zusammenstellung und Feinanalyse der Daten von besonderer Bedeutung und wird in vielen Fällen im Rahmen der Diskursanalyse angewendet (ebd., 90f.), weshalb wir kurz darauf eingehen wollen. Die Grounded Theory stellt eine Reihe

nützlicher Verfahren und Methoden zur Auswertung unterschiedlicher Daten vor und ist „(...) eine besondere Art oder ein Stil, über die soziale Wirklichkeit nachzudenken und sie zu erforschen“ (Strauss/Corbin 1996, Vorwort - X). Sie ist eine gegenstandsverankerte Theorie, die durch systematisches Erheben und Analysieren von Daten eines untersuchbaren Phänomens dieses abbildet (ebd.,7). Der Ausdruck Grounded Theory beschreibt die Herangehensweise der Analyse, denn ihr Schwerpunkt liegt auf der „Generierung einer Theorie und den Daten“, in denen diese Theorie gegründet wird (Strass 1998, 50). Dies bedeutet, dass „(...) die Theorie ihre Grundlagen in empirischen Daten hat, die systematisch und intensiv analysiert werden, oft Satz für Satz oder Abschnitt für Abschnitt (...) ‚konstantes Vergleichen‘ hat zur Folge, daß umfangreiches Datenmaterial erhoben und dann ausgiebig kodiert wird“ (...)“ (ebd., 50f.). Es geht dabei vor allem auch darum, dass „(...) die Vielfalt von Gedanken, die dem Forscher bei der Analyse der Daten kommen, organisiert werden“ (ebd., 51). Beide Autoren weisen darauf hin, dass die von ihnen vorgeschlagenen Methoden nicht als starre Regeln oder Anweisungen zu verstehen sind, um Datenmaterial in eine effektive Theorie umzuwandeln, sondern lediglich Leitlinien und Orientierungshilfen darstellen (Strauss 1998, 32; Strauss/Corbin 1996, X). Bei der Datenanalyse sind nach Strauss (1998) folgende Faktoren von Bedeutung: Erstens, die Komplexität der Daten, welche eine vielschichtige Interpretation und Querverbindungen verlangt, um die Varianz des Datenmaterials aufzudecken; Zweitens, das Kontextwissen des Forschers, welches in die Analyse eingebracht wird und drittens, die drei Aspekte der wissenschaftlichen Untersuchung: die Induktion (Entwicklung einer Hypothese), die Deduktion (Vorbereitung der Verifikation durch Ableiten von Implikationen der Hypothesen) und die Verifikation (Überprüfung der Hypothesen auf ihre Richtigkeit) (ebd., 35-38). Strauss (1998) nennt einige grundlegende Verfahren (Konzept-Indikator-Modell, Datenerhebung, Kodieren, Schlüsselkategorien, Theoretical Sampling, Vergleichen, Sättigung und Integration der Theorie, Theorie-Memos und dessen Sortierung) zur Analyse nach der Grounded Theory (ebd., 51).

Ein für die WDA sehr wichtiges und zuvor schon erwähntes Verfahren soll hier kurz beschrieben werden: „*Theoretical*“ oder auch *Theoretisches Sampling* steht für die Auswahl einer Datenquelle, die „auf der Basis von Konzepten“ eine bestätigte theoretische Relevanz für die sich entwickelnde Theorie besitzen (Strauss 1996, 148). Der/die ForscherIn führt dies durch und entscheidet auch darüber, welche Daten als nächstes zu erheben sind (Strass 1998, 70). Dieser Prozess der Datenerhebung wird durch „die sich entwickelnde Theorie kontrolliert“ (ebd.). Eng verbunden ist das theoretische Sampling auch mit dem Prozess des

Kodierens und kann innerhalb der unterschiedlichen drei Grundtypen seinen Fokus auf die Daten verändern. (Strauss/Corbin 1996, 148;152):

- a) Das meist zu Beginn stehende *offene Kodieren* beschreibt ein uneingeschränktes Kodieren des Datenmaterials und verfolgt das Ziel angemessene Konzepte bzw. Kategorien (Phänomene)¹⁸ in Abhängigkeit der Daten zu entwickeln (Strauss 1998, 57f.). Kurz gesagt bricht das offene Kodieren „(...) die Daten auf und erlaubt es, einige Kategorien, deren Eigenschaften und deren dimensionale Ausprägung zu identifizieren“ (Strauss/Corbin 1996, 76). Besonders wichtig ist, die Daten sehr genau, sprich „mikroskopisch“ genau zu untersuchen, um die Gefahr, Kategorien zu übersehen, zu verringern (Strauss 1998, 61f.). Dabei kann mit Hilfe von Kodes gearbeitet werden. Strauss/Corbin (1996) stellen verschiedene Möglichkeiten von Kodes vor (Memos, Kode-Notizen, Diagramme usw.), wobei jede/r seine eigene Methode finden muss (Strauss/Corbin 1996, 43; 169f.). Zusätzlich wird empfohlen sich mit einer Reihe wichtiger Fragen auseinanderzusetzen: „Was geschieht eigentlich im Text?“, „Auf welche Kategorie weist die Textpassage hin?“ (Keller 2011a, 106) oder „Welcher Art von Studies sind diese Daten angemessen“ (Strauss 1998, 60f.). Um diese Fragen zu beantworten, muss allerdings eine *Schlüsselkategorie* entwickelt werden, welche dann im Mittelpunkt der Theorie steht (ebd., 61) und die Funktion hat, „die Theorie zu integrieren, zu verdichten und zu sättigen“ (ebd., 66). Schlüsselkategorien weisen folgende Eigenschaften auf: sie müssen zentral sein, um Bezug zu möglichst vielen anderen Kategorien und deren Eigenschaften zu haben; sie müssen häufig im Datenmaterial vorkommen und sich mühelos zu anderen Kategorien in Bezug setzen lassen; sie besitzen klare Implikationen im Hinblick auf die formale Theorie und machen eine maximale Variation in der Analyse möglich (ebd., 67). Das Aufstellen der Schlüsselkategorie(n) ist bereits bei der Phase des offenen Kodierens von Bedeutung, weshalb, wie bereits erwähnt, diese Untersuchung der Daten sehr genau zu erfolgen hat. Dies wird durch das Aufstellen von Kodes, welche im Forschungsprozess immer wieder nachgeprüft werden müssen, gewährleistet. Wichtig ist zu verstehen, daß „durch offenes Kodieren die einzelnen Kodes sowohl verifiziert als auch gesättigt werden“ (ebd., 62).

¹⁸ Die Kategorie ist eine Klassifikation von Konzepten (Ereignisse, Vorkommnisse), welche erstellt wird, wenn Konzepte miteinander verglichen werden und sich offensichtlich auf ein ähnliches Phänomen beziehen (Strauss/Corbin 1996, 43). Das Phänomen steht für die zentrale Idee, das Ereignis oder Geschehnis, auf welche eine Reihe von Handlungen oder Interaktionen verweisen (ebd., 79).

- b) Vom offenen Kodieren kommt der/die ForscherIn zum zweiten Grundtyp des Kodierverfahrens, dem *axialen Kodieren*: hier werden die beim offenen Kodieren beschriebenen und festgelegten Kategorien im Rahmen des Kodierparadigmas¹⁹ noch intensiver untersucht. Dies geschieht durch das Erstellen von Querverbindungen zwischen den Kategorien und einer Neuzusammensetzung der Daten aus dem offenen Kodieren. In weiterer Folge entstehen auch Subkategorien (Strauss 1998, 63). „Axiales Kodieren fügt diese Daten auf neue Art wieder zusammen, indem ,Verbindungen zwischen einer Kategorie und ihren Subkategorien ermittelt werden““ (Strauss/Corbin 1996, 76). Eine Kategorie (Phänomen) wird dabei in Bezug auf die Bedingungen spezifiziert, welche das Phänomen verursachen. Die Subkategorien zeichnen sich durch folgende Eigenschaften aus: den Kontext (Eigenschaften), in welche das Phänomen eingebettet ist, die Handlungs- und interaktionalen Strategien, durch die es ausgeführt wird und die Konsequenzen (ebd., 76). Dabei ergeben sich häufig die Fragen: „Welche Bedingungen gibt es für die im Konzept vereinigten Ereignisse?, Wie läßt sich die Interaktion zwischen den Akteuren beschreiben?, Welche Strategien und Taktiken lassen sich feststellen? oder Was sind die Konsequenzen der Ereignisse?“ (Keller 2011a, 106). Das axiale Kodieren rückt während der langen Phase des offenen Kodierens zunehmend in den Vordergrund, besonders dann, wenn sich der/die ForscherIn auf mehrere Schlüsselkategorien festlegt (Strauss 1998, 63).
- c) Mit dem dritten Kodier-Verfahren, dem *selektiven Kodieren* wird systematisch und konzentriert nach der Schlüsselkategorie kodiert. Im Fokus stehen solche Variablen, die einen hinreichend signifikanten Bezug zu den Schlüsselkodes aufweisen, um für die darauf bezogene Theorie verwendet werden zu können. Damit wird die Schlüsselkategorie zur „Richtschnur für Theoretical Sampling und Datenerhebung“ (Strauss 1998, 63). Beim selektiven Kodieren dreht sich alles um die Schlüsselkategorie und um die Beschreibung oder Darstellung des zentralen Phänomens der Untersuchung, was auch als „story line“ bekannt ist (Strauss/Corbin 1996, 94). Auch hier beschreibt Keller (2011a) hilfreiche Fragen bei der Untersuchung der Texte: „Was ist am Untersuchungsbereich am auffallendsten?“, „Was halte ich für das Hauptproblem?“, „Was ist der rote Faden der Geschichte?“

¹⁹ Das Kodierparadigma ist nach Strauss (1998) von zentraler Bedeutung im Kodierverfahren. Es erinnert daran, dass die Daten nach der Relevanz der Phänomene kodiert werden: den Bedingungen, der Interaktion zwischen den AkteurInnen, den Strategien und Taktiken und den Konsequenzen (ebd., 57).

und „Welche Phänomene werden wieder und wieder in den Daten gespiegelt? (ebd., 106). Die Phase des selektiven Kodierens kann bereits früh im Forschungsprozess eingesetzt werden, tritt aber im späteren Verlauf unweigerlich in den Vordergrund (Strauss 1998, 64).

Abschließend bleibt mit Strauss' Worten treffend zu sagen: „Das Integrieren der gesamten interpretativen Arbeit, die im Verlauf eines Forschungsvorhabens ausgeführt wurde, ist vielleicht die schwierigste Aufgabe“ (ebd., 117), bei der sogar erfahrene ForscherInnen oft Schwierigkeiten haben. Die Verfahren der Grounded Theory sollen eine Art Leitfaden bieten, die helfen können einen klaren Weg durch die Daten zu finden und eine Theorie zu erstellen, die dem untersuchten Gegenstandsbereich gerecht wird (Strauss 1996, 9).

4. Wissenssoziologische Diskursanalyse zum behinderten Körper (impairment) am Beispiel des sozialen Modells von Behinderung

4.1. Die Bedeutung des behinderten Körpers (impairment)

Die Vorwürfe und Kritik über die Vernachlässigung des behinderten Körpers (impairment), welche dem sozialen Modell von Behinderung bzw. dessen oft als Begründer bezeichneten Autor Mike Oliver entgegengebracht werden, zeigen die Zweifel über die von der UPIAS 1975 postulierte Differenzierung der Begriffe impairment und disability. Ausgehend von dieser theoretischen Dichotomie im sozialen Modell von Behinderung erhoben sich viele kritische Stimmen verschiedener AutorInnen. Wird durch die Trennung der Begriffe impairment und disability die körperliche Komponente im sozialen Modell von Behinderung vernachlässigt und welche Bedeutung hat der behinderte Körper (impairment) im alltäglichen, gesellschaftspolitischen, wissenschaftlichen und auch persönlichen Diskurs von Behinderung? Sind Konsequenzen abzuzeichnen und welche Folgen oder Auswirkungen lassen sich ableiten? All jene Forschungsfragen sollen mithilfe des Forschungsprozesses im Rahmen einer Diskursanalyse nach Reiner Keller analysiert und diskutiert werden. Im folgenden Kapitel werden anhand der im vorigen Abschnitt beschriebenen Methode und des Verfahrens (unter Einbeziehung der Grounded Theory) die Daten Schritt für Schritt analysiert und die Ergebnisse interpretiert und präsentiert.

4.2. Datenauswahl zur Feinanalyse

Nachdem das zu untersuchende Wissens- und Diskursfeld abgesteckt, die Fragestellung(en) formuliert und die Auswahl der Erhebungsverfahren getroffen wurden (vgl. 1. Einleitung), stand die Auswahl der textförmigen Daten und ihrer Zusammenstellung und damit die Bildung des Datenkorpus im Fokus. Die „Korpusbildung“ fand vor allem zu Beginn der Arbeit statt, wurde jedoch auch im Laufe der Analyse immer wieder aufgenommen, um die Daten zu erweitern und theoretisch zu verdichten. Dabei wurde stets darauf geachtet, dass die neu erworbene Literatur zur Fragestellung, methodischer Umsetzung und den bereits vorhandenen Datenmaterialien passt. Ausgehend von den Schlüsselkategorien „soziales Modell von Behinderung“ und „impairment“ wurden viele Dokumente (Bücher, wissenschaftliche Forschungsarbeiten, Studien, Papers, Biographien) hinsichtlich ihrer

Zusammengehörigkeit durchsucht, um eine adäquate Zusammenstellung von genügend Textsamples zu erstellen und mithilfe von Methoden der Grounded Theory (zum Einsatz kamen das theoretische Sampling sowie der Prozess des Kodierens, Kommentierens und Einsatz von Memos) den Datenkorpus einzugrenzen. Ausgehend von einer Vielzahl an Dokumenten, welche sich alle auf die Schlüsselkategorien bezogen, wurden zunächst jene Fragmente ausgeschlossen, die sich nach einer ersten Sichtung als unbrauchbar erwiesen. Auch hier wurde wieder auf die Zusammengehörigkeit der Dokumente geachtet. Bei der anschließenden Komprimierung der Daten im Rahmen der Feinanalyse wurde ein weiteres Mal besonders darauf geachtet, dass die ausgewählte Literatur durchgängig zur Fragestellung passt. Damit sollte eine hinreichende Zusammengehörigkeit der Daten garantiert und eine unreflektierte „Schräglage“ der Daten verhindert werden. In diesem Schritt der Datenauswahl, dem Kernelement des Forschungsprozesses wurden 20 Diskursfragmente für die im Anschluss durchgeführte Feinanalyse ausgewählt und bearbeitet (vgl. Anhang / Datenkorpus).

4.3. Feinanalyse der Daten

Wie im vorigen Kapitel bereits beschrieben, durchleuchtet die Feinanalyse den ausgewählten Datenkorpus und verdichtet diesen mit Hilfe von drei methodischen Vorgehensweisen (Analyse der Situiertheit und Materialität der Daten, Untersuchung der formalen und sprachlich-rhetorischen Struktur sowie die interpretative Analytik der Inhalte), um Diskurse zu rekonstruieren und darzustellen.

4.3.1. Die Situiertheit und Materialität der Aussagen

Im ersten Schritt der Feinanalyse soll die Analyse der sozialen Situation der Aussageereignisse hinsichtlich des situativen, institutionellen-organisatorischen und gesellschaftlichen Kontextes hinterfragt werden. Auch wenn nach Keller (2011b) eine Angabe einer „ersten Quelle“ nicht zwangsläufig erfolgen muss (ebd., 263), scheint es hier nicht uninteressant, da wir davon ausgehen können, dass mit folgendem vorgestelltem Fragment der Ursprung bzw. die Quelle unseres Diskurses beschrieben werden kann.

Das zusammengefasste Gesprächsprotokoll des Treffens zwischen der UPIAS („The Union of Physically Impaired Against Segregation“) und der DA („The Disability Alliance“) am 22. November 1975, welche die Diskussion beider Bewegungen hinsichtlich der „Fundamental Principles of Disability“ dokumentierte und im Jahr 1976 nachträglich öffentlich zur Verfügung gestellt wurde (UPIAS 1976), kann als erste Quelle beschrieben werden. Mit der

im Treffen beschriebenen Dichotomie der Begriffe *impairment* und *disability* wurde der Grundstein für die sich bereits wenige Jahre späteren Diskussionen und Forschungen hinsichtlich der Bedeutung des (behinderten) Körpers gelegt. Eine weitere wichtige Komponente bei dieser Entwicklung spielte der britische Autor Mike Oliver, der in den 1980er Jahren die Definition und Ideen der UPIAS aufgriff und seine StudentInnen lehrte. Mit den Werken von 1981 („*A New Model of the Social Work Role in Relation to Disability*“²⁰ und „*The Handicapped Person: a New Perspective for Social Workers?*“²¹) und 1983²² („*Social Work with Disabled People*“²³) wurde mit seinen Überlegungen das soziale Modell von Behinderung „geboren“ und ermöglichte damit viele Diskussionen, Forschungsarbeiten und Veränderung im Behindertendiskurs. Zwischen den Jahren 1980 und 2013 finden sich einige Dokumente von Mike Oliver (wie bspw. „*The individual and social model of disability*“, „*Defining impairment and disability: Issue at stake*“, „*The Politics of Disablement*“, „*The Social Model in Action: if I had a hammer*“ oder „*The social model of disability: thirty years on*“), die sich mit dem Aufkommen des sozialen Modells von Behinderung, seinen Hintergründen, Anwendungsmöglichkeiten in der Praxis und später auch zunehmend mit der Kritik, die dem Modell gegenüber geäußert werden, beschäftigen.

Ausgehend von diesem „Startschuss“ der UPIAS und den Werken des Autors Mike Oliver wurden in den folgenden Jahren viele Dokumente verfasst, die sich mit der Dichotomie der Begriffe *impairment* und *disability* auseinandersetzen und ein Teil davon wurde für den Datenkorpus ausgewählt. Hinsichtlich der Situiertheit und Materialität der Aussagen zeigt sich bei unseren Datenkorpus, dass der erste Artikel im Jahr 1976 erscheint und das letzte Fragment im Jahr 2016 veröffentlicht wurde. Der Zeitraum unserer Analyse erstreckt sich über rund 40 Jahre.

Neben der zeitlichen Komponente spielt auch die Frage nach den AutorInnen eine wichtige Rolle. Wer hat wie und wo und besonders für wen eine Aussage produziert? Tabelle 1 präsentiert eine alphabetische Auflistung der AutorInnen und ihrer Textfragmente hinsichtlich des situativen, institutionellen-organisatorischen und gesellschaftlichen Kontextes.

²⁰ (Barnes/Mercer 2004, 3 / Finkelstein 2001, 2).

²¹ (Finkelstein 2001, 2).

²² (Priestley 2003, 26 / Finkelstein 2001, 2).

²³ Die Literaturangabe „Oliver Mike (1983): *Social Work with Disabled People*. Basingstoke: Macmillan“ basiert auf einer Sekundärangabe anderer Autoren (Oliver 2013, 1024; Priestley 2003, 26;), da dieses Buch über die Bibliothek leider nicht verfügbar war.

Tabelle 1²⁴

AutorIn	Situativer, institutionell-organisatorischer und gesellschaftlicher Kontext
Anastasiou Dimitris ²⁵	Professor an der University of Western Macedonia (Greece), derzeit tätig an der Southern Illinois University (USA); Forschungsschwerpunkt: Special Education;
Barnes Colin ²⁶	Behindertenaktivist; Department of Social Policy and Sociology (Leeds University / UK); Forschungsschwerpunkt: Inclusive Education;
Brown Paul ²⁷	Keine Informationen zu seiner Person auffindbar;
Chappell Anne Louise ²⁸	Department of Human Sciences (Buckinghamshire Chilterns University College, England);
Crow Liz ²⁹	Kunst-Aktivistin und Anwärterin für ein Doktorat an der Universität von England, (Bristol);
French Sally ³⁰	Vortragende an der Open University (Brighton, UK); Forschungsschwerpunkte: Psychologie, Soziologie, Disability Studies;
Goodley Dan ³¹	Professor an der Universität von Sheffield, UK; Forschungsgebiete: Psychologie, Bildungswissenschaften, Soziologie, Forschungsmethodologien;
Hughes Bill ³²	Professor für Soziologie (Universität Glasgow, UK); Forschungsschwerpunkte: disability, impairment, social theory and the body‘;
Kauffman James M. ³³	Emeritierter Professor an der University of Virginia am Department of Special Education (USA);
Lawthorn Rebecca ³⁴	Department of Psychology and Speech Pathology, Manchester Metropolitan University, UK;
Lourens Heidi ³⁵	Professorin am Department of Psychology an der Universität von Johannesburg (Südafrika); Forschungsschwerpunkte: Inclusive education for disabled students, the embodied phenomenological experience of disability, Autoethnography;
Morris Jenny ³⁶	freiberufliche Autorin/Forscherin im Bereich der Disability Studies;

²⁴ Tabelle 1: Eigene Darstellung.

²⁵ <https://ehs.siu.edu/cqmse/common/documents/vita/anastasiou-cv.pdf> (Jänner 2020).

²⁶ (vgl. Disabling Barriers – Enabling Environments (1993): (ed.:) Swain/Finkelstein/French/Oliver. London: Sage Publications, Notes on contributors, X).

²⁷ <https://disability-studies.leeds.ac.uk/publications/disability-policy-and-practice/> (Jänner 2020).

²⁸ (Chappel/Goodley/Lawthorn 2004, 45).

²⁹ <http://westengland.academia.edu/LizCrow> (März 2019).

<https://www.theguardian.com/artanddesign/2013/apr/09/liz-crow-bed-disabled-rights> (März 2019).

³⁰ (vgl. Disabling Barriers – Enabling Environments (1993): (ed.:) Swain/Finkelstein/French/Oliver. London: Sage Publications, Notes on contributors, X).

(vgl. Disability Discourse (1999): (ed.:) Corker/French. Buckingham – Philadelphia: Open University Press, Notes on contributors, viii).

³¹ <https://www.sheffield.ac.uk/education/staff/academic/goodleyd#tab00> (Jänner 2020).

³² <https://www.gcu.ac.uk/gsb/staff/profbillhughes/> (Februar 2019).

³³ https://www.researchgate.net/profile/James_Kauffman (Jänner 2020).

³⁴ (Chappel/Goodley/Lawthorn 2004, 45).

³⁵ <https://www.uj.ac.za/contact/Pages/Heidi-Lourens.aspx> (Jänner 2020).

³⁶ <https://jennymorrisnet.blogspot.com/> (April 2019).

<https://disability-studies.leeds.ac.uk/wp-content/uploads/sites/40/library/morris-Pride-and-Prejudice.pdf>

(April 2019); (vgl. Auch Disabling Barriers – Enabling Environments (1993): (ed.:) Swain/Finkelstein/French/Oliver. London: Sage Publications, Notes on contributors, ix).

Sheldon Alison ³⁷	Department of Sociology and Social Policy, University of Leeds (UK); Forschungsschwerpunkte: disability studies, disability activism, equality, inclusion;
Swartz Leslie ³⁸	Professor am Department of Psychology an der Universität von Stellenbosch (Südafrika); Forschungsschwerpunkte: mental health, disability studies;
Oliver Mike ³⁹	Ehem. Professor für Disability Studies (Universität Greenwich, UK); Forschungsschwerpunkte: Social Work, Social Model of Disability, disability and impairment;
Paterson Kevin ⁴⁰	Department for Social Science (Universität Glasgow, UK);
Rae Ann ⁴¹	Keine Informationen zu ihrer Person auffindbar;
Shakespeare, Tom ⁴²	Universitätsprofessor & Sozialwissenschaftler (UK); Forschungsschwerpunkte: Behinderung in Bezug auf ethnische Aspekte, Gesundheit;
Simpson Anne ⁴³	Keine Information auffindbar;
Waldschmidt Anne ⁴⁴	Universitätsprofessorin (Köln, Deutschland) sowie Mitbegründerin der Disability Studies in Deutschland;
Watson Nicholas †	Department of Nursing Studies an der University of Edinburgh (UK);
UPIAS	eine 1974 von behinderten Aktivisten (Paul Hunt, Vic Finkelstein, Ken Davis) gegründete Organisation (vgl. Kapitel 2);

Durch die Hintergrundrecherche hinsichtlich der Textfragmente des Datenkorpus kann angenommen werden, dass alle AutorInnen aus dem akademischen Bereich stammen und an Universitäten unterrichten. Bei drei AutorInnen (Paul Brown, Anne Rae und Anne Simpson) sind keine direkten Informationen auffindbar. Aufgrund der Tatsache, dass ihre Beiträge aus wissenschaftlichen Büchern (Paul Brown/Anne Simpson) oder im Archiv einer Universität veröffentlicht wurden (Anne Rae), können wir auch ihre Textfragmente als wissenschaftliche Beiträge zählen.

Wie die Tabelle gut zeigt ist bei den meisten AutorInnen hinsichtlich ihres Forschungsbereiches eine eindeutige Verbindung zum Behindertendiskurs erkennbar. Viele AutorInnen forschen direkt im Bereich der Disability Studies und/oder im Bereich von disability und impairment in verschiedenen Kontexten. Eine Vernetzung zeigt sich besonders

³⁷ <https://essl.leeds.ac.uk/sociology/staff/49/dr-alison-sheldon> (Jänner 2020).

³⁸ <http://www.sun.ac.za/english/faculty/arts/research/leslie-swartz> (Jänner 2020).

³⁹ <https://disability-studies.leeds.ac.uk/library/author/oliver.mike/> (Februar 2019).

[https://alchetron.com/Mike-Oliver-\(disability-advocate\)](https://alchetron.com/Mike-Oliver-(disability-advocate)) (Februar 2019).

⁴⁰ <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/09687599727209> (Februar 2019).

⁴¹ Keine Informationen auffindbar, außer ihr Artikel.

⁴² <https://www.lshtm.ac.uk/aboutus/people/shakespeare.tom> (Februar 2019).

<https://farmerofthoughts.co.uk/biography/> (Februar 2019).

⁴³ <https://disability-studies.leeds.ac.uk/publications/disability-policy-and-practice/> (Jänner 2020).

⁴⁴ <https://www.hf.uni-koeln.de/30711> (Februar 2019).

zur „Special Education“ oder in andere Disziplinen wie der Soziologie, Psychologie oder der Gesundheitsforschung. Beispielsweise forscht der Soziologe Bill Hughes über den Körper und stützt demzufolge seine Theorien in der Auseinandersetzung mit dem sozialen Modell vor allem auch auf soziologische Körpertheorien. Überschneidungen zwischen den jeweiligen Disziplinen oder Forschungsschwerpunkten kommen bei manchen AutorInnen vor – einige Textfragmente wurden auch von zwei oder mehreren AutorInnen verfasst. Aufgrund dieses wissenschaftlichen und akademischen Hintergrunds unserer AutorInnen zeigt sich eine sehr ähnliche bis gleiche Diskursebene. Alle AutorInnen forschen in einem Spezialdiskurs und artikulieren ihre Aussagen mithilfe von diskursiven Praktiken. Erwähnenswert scheint hier noch die Tatsache, dass – wie durch den Inhalt der Fragmente selbst oder bei der Hintergrundrecherche herausgefunden werden konnte – ein Teil unserer AutorInnen mit einer körperlichen oder sensorischen Beeinträchtigung leben (Colin Barnes, Liz Crow, Sally French, Jenny Morris, Mike Oliver, Tom Shakespeare, Anne Waldschmidt und die Mitglieder der UPIAS). Ihre persönlichen Erfahrungen fließen sicherlich in ihre Arbeiten mit ein oder sind (vielleicht) Grund ihrer Forschungen. Diese mit Strauss (1996) als theoretische Sensibilität bezeichnete Eigenschaft (ebd., 25ff.) sei hier angemerkt.

Ein weiterer wichtiger Aspekt hinsichtlich der Situiertheit und Materialität der Aussagen ist die Frage nach dem Publikationsort der Textfragmente, der sogenannten Diskursarena. Die Mehrheit der AutorInnen forscht und publiziert ihre Arbeiten in England. Das Fragment ‚The Social Model of Disability‘ des britischen Autors Tom Shakespeare⁴⁵ stammt aus einem Sammelband⁴⁶, der sowohl in England als auch in den USA veröffentlicht wurde. Besonders bemerkenswert ist die hohe Auflage, die dieser Sammelband bereits erzielte und dass unser Textfragment seit der 2. Auflage bis zur 5. Auflage aus dem Jahr 2017 enthalten ist⁴⁷. Dies

⁴⁵ <https://www.lshtm.ac.uk/aboutus/people/shakespeare.tom#research> (Jänner 2020).

⁴⁶ Der Sammelband mit dem Titel „The Disability Studies Readers“, herausgegeben von Lennard J. Davis, einem amerikanischen Professor für Disability Studies an der Universität von Chicago. (<http://www.lennarddavis.com/home.html>) (Februar 2019), zählt bereits seine 5. Auflage, welche 2017 vom Verlag Routledge (Taylor & Francis) veröffentlicht wurde.

⁴⁷ Nachweise der 5 Auflagen, die zeigen, dass der Beitrag ab der 2. Auflage (nicht jedoch in der 1. Auflage) mit im Sammelband war:

- <https://www.routledge.com/The-Disability-Studies-Reader-5th-Edition/Davis/p/book/9781138930230> (Februar 2019) – 5. Auflage 2017.
- <http://ieas-szeged.hu/downtherabbithole/wp-content/uploads/2018/02/Lennard-J.-Davis-ed.-The-Disability-Studies-Reader-Routledge-2014.pdf> (Februar 2019) – 4. Auflage 2013).
- Shakespeare, Tom (2010): The Social Model of Disability. In: Davis, J. Lennard (ed.): The Disability Studies Reader. 3rd Edition [1997]. New York: Routledge, 266-273).
- http://edoc-storage.obvsg.at/ce-ag/hbz/0023/006/09/HT014895317_AC05896599_n0001in.1xxxxxxxxx.pdf (Mai 2019) - 2. Auflage 2006; 197-204).
- https://books.google.at/books?id=nldsNFZ45toC&printsec=frontcover&hl=de&source=gbg_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false (Februar 2019) – 1. Auflage 1997.

lässt die Bedeutung dieses Fragments hinsichtlich der Präsenz unseres Diskursthemas erahnen. Zwei weitere Textfragmente der Autoren Anastasiou und Kauffman stammen aus dem amerikanischen Raum, wobei einer der Autoren (Anastasiou) aus Griechenland kommt und auch dort geforscht hat. Das Textfragment „Experiences of visually impaired students in higher education: bodily perspectives on inclusive education“ wurde an der Universität in Südafrika publiziert. Eine Ausnahme hinsichtlich dieser englischsprachigen Diskursarena stellt das Fragment ‚Disability Studies: Individuelles, soziales und/oder kulturelles Modell von Behinderung?‘ dar. Das von der deutschsprachigen Autorin veröffentlichte Fragment zeigt die Reichweite der Thematik der Vergessenheit des Körpers. Die Autorin Anne Waldschmidt gilt als eine der führenden Wissenschaftlerinnen der Disability Studies im deutschsprachigen Raum⁴⁸.

Bei zwei AutorInnen (Ane Rae und Nicholas Watson) stellte sich die Hintergrundrecherche als besonders schwierig heraus. Es sind keine genauen Informationen hinsichtlich ihres Lebens oder ihrer beruflichen Karriere auffindbar. Bei der Autorin Rae finden sich auch zwei verschiedene Schreibweisen ihres Vornamens. Im Archiv des Centre of Disability Studies der University of Leeds in England ist sie als „Ann“ Rae angelegt⁴⁹, ihr Artikel beschreibt ihren Namen jedoch als „Anne“ Rae. Durch die Ablegung ihres Artikels in diesem Archiv ist ein akademischer Hintergrund anzunehmen. Der zweite Autor, zum dem kaum Informationen gefunden werden konnte, ist Nicholas Watson (er ist bereits verstorben). Er hat am Department of Nursing Studies an der University of Edinburgh in England gearbeitet, weshalb auch hier ein akademischer Kontext gegeben ist.

Ausgehend von unserem ersten Schritt der Feinanalyse, der Analyse der Situiertheit und Materialität der Aussagen des Spezialdiskurses über den behinderten Körper (impairment) im sozialen Modell von Behinderung, lassen sich folgende erste Diskurskoalitionen ableiten:

1. Diskursfragmente, die sich im Rahmen des sozialen Modells von Behinderung und dessen Dichotomie der Begriffe impairment und disability hauptsächlich in einer theoretischen Art und Weise mit dem Thema beschäftigen: *“Fundamental Principles of Disability”*, *„Social Model Under Attack“*, *„The Social Model of Disability and the Disappearing Body: towards a sociology of impairment“*, *„Defending the Social Model“*, *“‘Learning Difficulties’, the Social Model of Disability and Impairment: challenging epistemologies”*, *“The Social Model in Action: if I had a hammer”*, *„Disability Studies: Individuelles, soziales und/oder kulturelles Modell von*

⁴⁸ <http://www.disabilitystudies.de/agdsg.html> (Februar 2019).

⁴⁹ <https://disability-studies.leeds.ac.uk/library/author/rae.ann/> (April 2020).

Behinderung?“, „*The Social Model of Disability*“, „*The social model of disability: thirty years on*“;

2. Diskursfragmente, die sich im Rahmen des sozialen Modells von Behinderung und dessen Dichotomie der Begriffe *impairment* und *disability* überwiegend dem Aspekt der Bildung und Erziehung widmen: „*Making connections: the relevance of the social model of disability for people with learning difficulties*“, „*‘Learning difficulties’, the Social Model of Disability and Impairment: challenging epistemologies*“, „*The Social Model of Disability in Higher Education: attention to tensions*“, „*‘Emancipatory’ Disability Research and Special Educational Needs*“, „*Disability studies, disabled people and the struggle for inclusion*“, „*A Social Constructionist Approach to Disability: Implications for Special Education*“, „*Disability as Cultural Difference: Implications for Special Education*“, „*The social model of disability: thirty years on*“, „*Experience of visually impaired students in higher education: bodily perspectives on inclusive education*“.
3. Diskursfragmente, die sich im Rahmen des sozialen Modells von Behinderung und dessen Dichotomie der Begriffe *impairment* und *disability* auf einer persönlichen und subjektiven Ebene auseinandersetzen und autobiographische Motive beinhalten: „*Disability, impairment or something in between*“, „*Including All Of Our Lives: Renewing The Social Model Of Disability*“, „*Reclaiming the Social Model of Disability*“, „*Impairment and Disability: Constructing an Ethics of Care That Promotes Human Rights*“, „*The Social Model in Action: if I had a hammer*“, „*Experience of visually impaired students in higher education: bodily perspectives on inclusive education*“.

Innerhalb der 20 Diskursfragmente zeigt sich eine recht gleichmäßige Verteilung hinsichtlich der Anzahl der Textfragmente in unseren drei Diskurskoalitionen. Lediglich bei letzterer fällt auf, dass hier weniger Fragmente als bei den beiden ersteren vertreten sind. Darüber hinaus wird anhand der oberen Darstellung gut ersichtlich, dass mehrere Fragmente in mehreren Koalitionen zugeordnet werden können. Dies ist darauf zurückzuführen, dass sich manche AutorInnen in ihren Arbeiten auf mehrere Aspekte beziehen.

Abschließend bleibt festzuhalten, dass hinsichtlich der Analyse der Situiertheit und Materialität der Aussagen unseres Spezialdiskurses viele Gemeinsamkeiten und Überschneidungen vorliegen. In der anschließenden formalen und sprachlich-rhetorischen Struktur der Diskursfragmente sollen diese ersten Hinweise noch weiter verdichtet werden.

4.3.2. Formale und sprachlich-rhetorische Struktur der Diskursfragmente

Nach diesem ersten großen Schritt der Feinanalyse folgt nun die formale und sprachlich-rhetorische Struktur der Aussagefragmente, welche die formale Struktur der Dokumente als

auch die sprachlich-rhetorische Aufbereitung der Aussagen bearbeitet. Die Auswertung der formalen Analyse wurde in der nachfolgenden Tabelle 2 dargestellt und zeigt eine chronologische Auflistung der Fragmente des Spezialdiskurses. Neben dem Publikationsjahr, Namen der AutorInnen sowie Titel wird auch Art und Erscheinungsort und die Sprache des jeweiligen Fragments beschrieben.

Tabelle 2⁵⁰:

Jahr	AutorInnen und Titel	Art, Ort	Sprache
1976 [1975]	Davis, K./Finkelstein, L./Finkelstein, V./Hunt P.: Fundamental Principles of Disability.	Diskussions- zusammenfassung, GB	Engl.
1993	French, S.: Disability, impairment or something in between?	Beitrag im Buch, UK	Engl.
1996 [1992]	Crow, L.: Including All of Our Lives: Renewing the Social Model of Disability.	Artikel im Sammelband, UK	Engl.
1996	Rae, A.: Social Model under Attack. ⁵¹	Artikel/Paper, UK	Engl.
1997	Hughes, B./Paterson, K.: The Social Model of Disability and the Disappearing Body: towards a sociology of impairment.	Paper, UK	Engl.
1997	Shakespeare, T./Watson, N.: Defending the Social Model.	Paper, UK	Engl.
2000	Morris, J.: Reclaiming the Social Model of Disability Conference Report.	Konferenzbeitrag, UK	Engl.
2001	Chappell, A. L./Goodley, D./Lawthom, R.: Making connections: the relevance of the social model of disability for people with learning difficulties.	Paper, UK	Engl.
2001	Goodley, D.: 'Learning Difficulties', the Social Model of Disability and Impairment: Challenging epistemologies.	Paper, UK	Engl.

⁵⁰ Tabelle 2: Eigene Darstellung. Erläuterungen zur Tabelle: Jahr steht für das Erscheinungsjahr des Textes, mit dem gearbeitet wurde; Art steht als Abkürzung für Dokumentart und Ort für den Erscheinungsort mit folgenden Abkürzungen: UK (United Kingdom), D (Deutschland); Hinsichtlich der Sprache des analysierten Dokuments finden sich die Abkürzungen engl. für englischsprachig und dt. für deutschsprachig. Detaillierte Informationen über Dokumente finden sich im Literaturverzeichnis und im Anhang.

⁵¹ Der Artikel bzw. das Paper von Rae, Ann aus dem Jahr 1996 ist im Archiv des Centre for Disability Studies der University of Leeds abgelegt, leider sind jedoch nur die ersten 2 Seiten verfügbar. <https://disability-studies.leeds.ac.uk/wp-content/uploads/sites/40/library/Rae-social-model-under-attack.pdf> (Dezember 2019). Der Artikel wurde im „Magazine of the Greater Manchester Coalition of Disabled People“ veröffentlicht, leider fehlt hier der Zugriff. Die Inhalte der ersten zwei Seiten bieten allerdings nicht unwesentliche Aussagen für unsere Analyse, weshalb das Dokument trotz fehlender Hintergrundinfos in den Datenkorpus aufgenommen wird.

2001	Morris, J.: Impairment and Disability: Constructing an Ethics of Care That Promotes Human Rights.	Journal Article, UK	Engl.
2004	Brown, P./Simpson, A.: The Social Model of Disability in Higher Education: attention to tensions.	Buchkapitel, UK	Engl.
2004	Oliver, M.: The Social Model in Action: if I had a hammer.	Buchartikel, UK	Engl.
2005	Waldschmidt, A.: Disability Studies: Individuelles, soziales und/oder kulturelles Modell von Behinderung?	Artikel, D	Dt.
2007	Barnes, C./Sheldon, A.: 'Emancipatory' Disability Research and Special Educational Needs.	Buchartikel, UK	Engl.
2010	Oliver, M./Barnes, C.: Disability studies, disabled people and the struggle for inclusion.	Paper, UK	Englisch
2010 [2006] ⁵²	Shakespeare, T.: The Social Model of Disability.	Buchartikel USA	Engl.
2011	Anastasiou, D./Kauffman, J.M.: A Social Constructionist Approach to Disability: Implications for Special Education.	Paper, USA	Engl..
2012	Anastasiou, D./Kauffman, J.M.: Disability as Cultural Difference: Implications for Special Education.	Paper, USA	Engl.
2013	Oliver, M.: The social model of disability: thirty years on.	Paper, UK	Engl.
2016	Lourens, H./Swartz, L.: Experiences of visually impaired students in higher education: bodily perspectives on inclusive education.	Paper, South Africa	Engl.

Beim ersten Blick auf die Tabelle fällt schnell auf, dass es sich hauptsächlich um wissenschaftliche Artikel aus anerkannten Fachjournals handelt. Sechs Fragmente stammen aus Büchern oder Sammelbänden, zwei Fragmente sind Zusammenfassungen aus Konferenzen und die restlichen zwölf Fragmente stellen klassische wissenschaftliche „Papers“ bzw. Fachartikel aus einem Fachjournal dar. Im Gegensatz zu den Beiträgen aus den Büchern, sind wissenschaftliche Papers durch die Einhaltung gewisser Regeln des wissenschaftlichen Arbeitens klar charakterisiert. In Abhängigkeit zu den Vorgaben des jeweiligen Journals ist die Struktur durch eine Gliederung (Titel, Vormerkung oder Abstract, Einführung, Methoden, Resultate, Diskussion oder Conclusio und Referenzen) in fixierte Abschnitte vorgegeben. Dies gewährleistet einen einheitlichen Aufbau, der einem bekannten

⁵² Der Sammelband „The Disability Studies Readers“, herausgegeben von Lennard J. Davis, zeigt seine erste Auflage im Jahr 1997 – der Artikel von Tom Shakespeare erscheint laut Inhaltsverzeichnis allerdings erst ab der zweiten Auflage im Jahr 2006, weshalb dieses Jahr mit eckigen Klammern ausgewiesen wird. Da mir diese Auflage des Readers allerdings nicht zur Verfügung steht, wird das Dokument aus dem Jahr 2010 herangezogen. Aufgrund der gleichbleibenden Seitenzahlen in den verschiedenen Auflagen ist anzunehmen, dass es sich immer um den gleichen Artikel ohne grobe inhaltliche Änderungen handelt.

Schema folgt und dem/der LeserIn den Vorteil bietet, sich schneller zurechtzufinden und leichter an die gesuchten Informationen zu kommen. Beiträge in Sammelbänden oder Büchern weichen meist von dieser Struktur ab und können einen anderen Aufbau verfolgen. Eine weitere Besonderheit stellt die Möglichkeit zur Wiedererscheinung in neuen Auflagen dar, wodurch ein Artikel leichter für die Leserschaft präsent bleibt und der/die AutorIn mögliche neuere Erkenntnisse oder Änderungen miteinfließen lassen kann. Ein Beispiel für solch ein Fragment ist der Artikel von Shakespeare Tom, welches seit dem Jahr 2006 bis ins Jahr 2017 im Sammelband vertreten ist. Einen sehr abweichenden strukturellen Aufbau stellen die beiden Beiträge von Morris (2000) und der UPIAS (1976) dar, welche als Zusammenfassungen von Konferenzen charakterisiert werden können. Formale Regeln des wissenschaftlichen Arbeitens müssen nicht befolgt werden und die Beiträge können sehr individuell gestaltet sein – beispielsweise auch in Form von Gesprächsprotokollen einer Konferenz.

Im Folgenden wollen wir uns die sprachlich-rhetorischen Struktur der unterschiedlichen Fragmenttypen anhand von Beispielen detaillierter anschauen. Es wird von jedem Fragmenttyp ein Beispiel herausgegriffen und analysiert:

Beispielfragment für einen Artikel mit autobiographischem Einfluss der Autorin:

„Including all of our lives: Renewing the Social Model of Disability“ (Liz Crow, 1996)

Der folgende Beitrag stammt eigentlich aus dem Jahr 1992, wo er erstmalig in den Coalition News (the Magazine of Greater Manchester Coalition of Disabled People) erschien und bis 1996 in weiteren Sammelbänden und Readern wieder veröffentlicht wurde⁵³. Liz Crow schreibt in ihren Beitrag aus dem Sammelband über ihre persönlichen Erfahrungen als selbst behinderte Person in Zusammenhang mit dem sozialen Modell von Behinderung. Obwohl Sie sich in ihrem Beitrag auch kritisch äußert, schreibt die Autorin sehr respektvoll über das soziale Modell von Behinderung und seine positiven Errungenschaften für viele Betroffene und die Behindertenbewegungen. Sie bezeichnet sich als Befürworterin und drückt mit dem Titel „Including all of our Lives: Renewing the Social Model of Disability“ sehr deutlich das Anliegen ihres Beitrags aus, nämlich, dass das soziale Modell von Behinderung den individuellen Bedürfnissen im Hinblick auf den behinderten Körper (impairment) nicht gerecht werden kann und deswegen neu bearbeitet werden sollte. Mithilfe von sehr prägnanten und aussagekräftigen Unterüberschriften (,Bring Back Impairment‘, ,Redefining

⁵³ vgl. <http://www.roaring-girl.com/wp-content/uploads/2013/07/Including-All-of-Our-Lives.pdf> (März 2019).

Impairment‘, ‚Responses to Impairment‘, ‚A Renewed Social Model of Disability‘) ist dem/der LeserIn schnell klar, worauf die Autorin hinausmöchte. Die Autorin bezieht sich kaum auf andere AutorInnen. Innerhalb des Beitrags bezieht sich die Autorin immer wieder auf Fragen der Thematik ihres Textes, die die Bedeutung ihres Beitrages untermauern sollen. Crow fordert, dass der behinderte Körper (impairment) neu definiert und unter besonderer Berücksichtigung der persönlichen Erfahrung wieder präsent wird.

Beispielfragment für ein wissenschaftliches englisches Paper:

‚The Social Model of Disability and the Disappearing Body: towards a sociology of impairment‘ (Bill Hughes & Kevin Paterson, 1997)

Der Artikel von Hughes & Paterson zeigt einen klassischen und klar strukturierten Aufbau eines wissenschaftlichen Papers. Bereits mit dem sehr prägnant formulierten Titel des Papers geben die beiden Autoren einen guten Überblick über den Inhalt ihrer theoretischen Auseinandersetzung. Besonders die beiden Phrasen „the Disappearing Body“ und „a sociology of impairment“ beschreiben die Hintergründe und die Ziele ihrer Arbeit. In diesem ersten Abschnitt der Einführung kritisieren sie die Vergessenheit des Körpers (impairment) im sozialen Modell von Behinderung und argumentieren für ihre Sichtweise, die nach einer Soziologie des Körpers verlangt. „It argues for a sociology of impairment and discuss two theoretical perspectives (post-structuralism and phenomenology) (ebd., 326). Ihre Argumentationen und Ideen stützen sie während des gesamten Artikels auf zahlreiche Verweise und Zitationen von anderen AutorInnen, welche in diesem Diskursfeld eine wichtige Rolle spielen. Auch wenn einige Abschnitte des Artikels auf den ersten Blick weit entfernt von der eigentlichen Thematik des sozialen Modells und des vergessenen Körpers (impairment) wirken, erkennt man bei genauerer Auseinandersetzung, wie geschickt die beiden Autoren immer wieder Bezug darauf nehmen, während sie ihre Theorien und Ideen argumentativ untermauern. Hughes/Paterson stützen sich bei ihrer Argumentation auf einige soziologische Theorien zu Behinderung und Körper und bringen im hinteren Teil ihrer Arbeit zwei bekannte soziologische Körpertheorien (Foucault und Merleau-Ponty) mit der Trennung der Begriffe impairment und disability in Verbindung. Der Gegenstand des Körpers spielt dabei – so wie während des gesamten Artikels – eine wichtige Rolle. Mit vielen Zitaten von Mike Oliver selbst positionieren sich die beiden Autoren in eine interessante Stellung, da sie mit ihrem Artikel nicht direkt kritisieren, sondern gezielt mit neuen Theorien und Konzepten das soziale Modell von Behinderung um eine Theorie des Körpers erweitern wollen. „This paper is an internal critique: It argues not for the supercession, but for the expansion of the

social model and it proposes an embodied, rather than a disembodied, notion of disability“ (ebd., 326).

Beispielfragment für einen Artikel aus einem Sammelband oder Buch:

„The social model in Action: if I had a hammer“ (Mike Oliver, 2004)

Der Beitrag von Mike Oliver wurde im Rahmen eines Buches bzw. Sammelbandes⁵⁴ publiziert, welches im Feld der Disability Studies zu verordnen ist. Nach einer kurzen Einführung stellt der Autor drei Hauptanliegen für sein Buchkapitel vor (,Origins of the social model‘, ,Criticisms of the social model‘ und ,The social model in action‘), welche durch weitere Unterüberschriften ergänzt werden (,From theory to practice‘, ,Implementing a citizenship approach‘), bevor die Conclusio den Artikel abrundet. Die Struktur weicht von jenen des wissenschaftlichen Papers nur leicht ab. Eine Besonderheit, im Unterschied zu den anderen Fragmenten, zeigt sich schlicht darin, dass dieser Beitrag von Mike Oliver, dem sogenannten „Erfinder“ des sozialen Modells von Behinderung ist. Es wird dementsprechend wenig von anderen AutorInnen zitiert und seine Argumentationen stützen sich auf seine eigenen Ideen und Forschungsergebnisse.

Beispielfragment für einen deutschen wissenschaftlichen Artikel:

„Disability Studies: Individuelles, soziales und/oder kulturelles Modell von Behinderung?“ (Anne Waldschmidt, 2005)

Der Artikel von Waldschmidt ist der einzige deutsche wissenschaftliche Beitrag und grenzt sich nicht nur durch die Sprache von den anderen Fragmenten ab, sondern auch weil die Autorin – wie der Titel schon verrät – nicht nur das soziale Modell von Behinderung in den Fokus stellt, sondern vor allem auch viel mit Vergleichen zwischen den verschiedenen Modellen arbeitet. Sprachlich gesehen muss bei der weiteren Verwendung der englischen Begriffe (impairment, disability), mit denen die Autorin arbeitet, aufgepasst werden. Der Aufbau unterscheidet sich von den englischsprachigen Papers und gliedert sich in eine Vorbemerkung, welche das Thema einleitet, den Hauptteil, der inhaltlich ihre Anliegen sowie Kritikpunkte beschreibt und eine abschließende Schlussbemerkung, welche den Beitrag kurz zusammenfasst. Waldschmidt greift in der Auseinandersetzung mit dem sozialen Modell und der Dichotomie der Begriffe impairment und disability bereits vorhandene Standpunkte

⁵⁴ Das Buch „Implementing the Social Model of Disability: Theory and Research“ wurde von Colin Barnes und Geof Mercer herausgegeben. Beide Autoren sind wissenschaftlich im Centre for Disability Studies tätig. Ihr Sammelband befasst sich mit der Umsetzung des sozialen Modells von Behinderung in vielen Bereichen der Disability Studies. <https://disability-studies.leeds.ac.uk/wp-content/uploads/sites/40/library/Barnes-implementing-the-social-model-contents.pdf> (Februar 2019).

anderer AutorInnen auf und untersucht eher diese anstatt selbst Verknüpfungen mit anderen Theorien herzustellen.

Beispielfragment für einen Beitrag aus einer Konferenz:

„Reclaiming the Social Model of Disability Conference Report“ (Jenny Morris, 2000)

Der Beitrag von Jenny Morris stellt eine direkte Darstellung von dem in der Konferenz Gesprochenen dar und unterliegt damit keinen strengen formalen Regeln. Der Beitrag zeigt ebenso keinen aufwendigen Aufbau und fällt auch eher sehr kurz aus. Auch ein Titel lässt sich nicht finden, da sich alle Beiträge inhaltlich innerhalb des Themas der Konferenz bewegen.

Hinsichtlich der formalen und sprachlich-rhetorischen Struktur der Diskursfragmente bleibt abschließend festzuhalten, dass sich die Mehrheit der Fragmente durch die Struktur eines wissenschaftlichen Papers charakterisiert und alle einem sehr ähnlichen inhaltlichen Aufbau folgen. Nach dieser detailreichen Darstellung der Dokumente des Datenkorpus erfolgt im dritten Schritt des Feinanalyse die interpretative Analytik der Inhalte.

4.3.3. Die interpretative Analytik der Inhalte

Der letzte Schritt der Feinanalyse stellt die interpretative Analytik der Inhalte der Aussageereignisse in den Vordergrund und beschreibt dabei drei unterschiedliche Rekonstruktionsperspektiven (Phänomen- bzw. Problemstruktur, Deutungsmuster und narrative Strukturen).

Die Phänomen- beziehungsweise Problemstruktur

Die Phänomen- beziehungsweise Problemstruktur zum behinderten Körper (impairment) lässt sich in zwei große übergeordnete Schwerpunkte gliedern. Ausgehend von der grundlegenden Problemstellung, der Dichotomie der Begriffe impairment und disability – welche auch gleichzeitig als der Ursprung unseres Spezialdiskurses bezeichnet werden kann – konnten im zweiten Schwerpunkt drei verschiedene Subdiskurse hinsichtlich der Dichotomie von impairment und disability im Rahmen des sozialen Modells von Behinderung entdeckt werden: Erstens wird in vielen Fragmenten hinsichtlich des gesellschaftlichen, wissenschaftlichen und politischen Kontextes über den behinderten Körper (impairment) diskutiert; Zweitens zeigen sich in einigen Textfragmenten Zusammenhänge zum Bildungs- und Erziehungsbereich; Und drittens konnten auch persönliche und subjektive Ausführungen gefunden werden (vgl. auch Grafik 1).

Unser erster Schwerpunkt beschreibt die Problemstellung und den Ursprung unseres Diskurses: die Dichotomie der Begriffe *impairment* und *disability* im sozialen Modell von Behinderung. Aus den beiden zitierten Fragmenten geht eindeutig hervor, dass der Ausgangspunkt für das soziale Modell von Behinderung die Veröffentlichung eines Dokuments ist, das ein Treffen zwischen der UPIAS und der DA (vgl. Kapitel 2) 1975 protokolliert, indem die UPIAS die Notwendigkeit einer Trennung zwischen einer körperlichen Beeinträchtigung (*impairment*) und der sozialen Situation, die daraus entsteht (*disability*), sieht.

- „*The starting point for the social model was the publication of 'The Fundamental Principles of Disability' by the Union of the Physically Impaired Against Segregation (UPIAS) in 1976*“ (Oliver 2004, 2).
- “*(...) it is necessary to grasp the distinction between the physical impairment and the social situation, called 'disability', of people with such impairment*“ (UPIAS 1976, 14).

Die Tatsache, dass dieser Aspekt nicht in Frage gestellt wird und in allen Textfragmenten, die sich theoretisch mit dem sozialen Modell von Behinderung auseinandersetzen, gefunden werden konnte, ist nicht überraschend. Es ist eindeutig nachweisbar, dass das fundamentale Konzept des sozialen Modells von Behinderung von Mike Oliver auf den Ideen der UPIAS beruht (Anastasiou/Kauffman 2011, 367; Chappel/Goodley/Lawthom 2001, 46; Shakespeare 2010, Shakespeare/Watson 1997, 293; 266; Oliver 2004, 2; Oliver 2013, 1024; Waldschmidt 2005, 17;). In allen übrigen Textfragmenten wird diese Tatsache, dass die erste Trennung der Begriffe *impairment* und *disability* von der UPIAS stammt, zwar nicht direkt erwähnt, es wird aber auch nicht in Frage gestellt.

Durch die klare Trennung der Begriffe *impairment* und *disability* entstand der Versuch, die Probleme nicht beim Individuum selbst und aufgrund seiner körperlichen, sensorischen oder intellektuellen Beeinträchtigung zu suchen, sondern der Blick sollte auf die wirtschaftlichen, kulturellen und räumlichen Barrieren der Gesellschaft, die beeinträchtigte Menschen behindert, gelenkt werden (French 1993, 17; Hughes/Paterson 1997, 325; Shakespeare 2010, 269; Oliver 2004, 2, 4, 6; Oliver 2013, 1024; Oliver/Barnes 2010, 548; Waldschmidt 2005, 21;). Mit dieser neuen Sichtweise, welche den Fokus weg von der *impairment*-Ebene und hin zur *disability*-Ebene richtete, kamen erste kritische Fragen und Vorwürfe auf, die durch diesen Fokuswechsel den behinderten Körper als vergessen, vernachlässigt, in den Hintergrund gedrängt oder aus dem Behindertendiskurs und den Forschungen ausgeschlossen bzw. verschwunden sehen.

- *“Why has impairment been so excluded from our analysis?”* (Crow 1996, 3).
- *„As a consequence, the body has disappeared from disability discourse (...)“* (Hughes/Paterson 1997, 328).

In diesem Zusammenhang wird auch die Vernachlässigung oder Ausklammerung der biologischen und medizinischen Seite des behinderten Körpers miteingebracht.

- *„Debate about the body is silenced. With respect to the social model de-biologisation means an end to debate about the body“* (Hughes/Paterson 1997, 330).
- *“Während das soziale Modell Behinderung der Ebene von Gesellschaft und damit gesellschaftlicher Verantwortung zurechnet, gilt die gesundheitliche Beeinträchtigung als biologisch-medizinisch begründet und insofern als nicht weiter problematisierbar“* (Waldschmidt 2005, 21).

Hinsichtlich unseres ersten strukturierenden Schwerpunktes, der Problemstellung unseres Spezialdiskurses, können zwei wichtige Momente festgehalten werden: Erstens, die Dichotomie der Begriffe *impairment* und *disability* wurde ursprünglich von der UPIAS formuliert und als Grundlage für das soziale Modell von Behinderung übernommen. Zweitens führte diese neue Sichtweise von *impairment* und *disability* zu ersten kritischen Andeutungen über eine Vernachlässigung und Ausschluss des behinderten Körpers (*impairment*) aus dem Behindertendiskurs aufgrund der Fokussierung auf die *disability*-Ebene.

Der anschließende zweite Schwerpunkt der Phänomen- beziehungsweise Problemstruktur untersucht die zuvor beschriebene Problemstellung in verschiedenen Zusammenhängen. Insgesamt konnten drei Subdiskurse herausgearbeitet werden: erstens ein theoretischer Kontext, zweitens ein Bildungs- und Erziehungskontext, und drittens ein persönlicher bzw. subjektiver Kontext. Alle Aussagen unserer AkteurInnen können dem gleichen Hauptdiskurs zugeordnet werden, inhaltlich zeichnete sich jedoch schnell ab, dass sich eine Aufgliederung in drei Subdiskurse als sinnvoll erweist, um die einzelnen Positionen im Diskurs besser auseinanderhalten zu können. Alle drei Subdiskurse beinhalten Fragmente, die sich mit der Bedeutung des behinderten Körpers in Anlehnung an die begriffliche Dichotomie von *impairment* und *disability* der UPIAS und im sozialen Modell von Behinderung auseinandersetzen.

Subdiskurs 1: Theoretischer Kontext:

Der erste Subdiskurs setzt sich mit dem Gegenstand der Dichotomie von impairment und disability in einem theoretischen Kontext auseinander, weshalb hier hauptsächlich Diskursfragmente zugeordnet sind, die einen theoretischen Bezug miteinander bringen bzw. sich mit dem sozialen Modell von Behinderung und dem behinderten Körper (impairment) in der Theorie auseinandersetzen. Die Fragmente stammen daher vorrangig aus der ersten Diskurskoalitionsgruppe – wenige einzelne Fragmente können allerdings auch der dritten Koalitionsgruppe zugeordnet werden. Auch wenn dies nicht ganz einfach zu trennen scheint, erweist sich die Miteinbeziehung dieser wenigen Aussagebestandteile zu diesem Kontext aufgrund der Kategorienbildung als sinnvoll.

Insgesamt zeigen sich im theoretischen Kontext viele Hinweise in den Analysetexten, die beschreiben, dass das Aufkommen der neuen Sichtweise im sozialen Modell von Behinderung einen starken Einfluss für weitreichende und positive Veränderungen auf einer gesellschaftlichen, kulturellen und politischen Ebene ermöglichte. In den Fragmenten konnten folgende positive Entwicklungen durch das soziale Modell von Behinderungen herausgearbeitet werden:

... das Aufkommen eines gemeinsamen kollektiven Verständnisses von Behinderung und die unermessliche Bedeutung von Behindertenbewegungen:

- *“(...) the social model (...) played a crucial role in enhancing the collective consciousness of disabled people and in the emergence of the Disability Movement”* (Oliver 2004, 7);
- *„The social model of disability had become the ‚big idea‘ of the Disability Movement“* (Oliver 2004, 12);

... die Stärkung der Behindertenbewegungen und -aktivistInnen auf einer persönlichen und politischen Ebene im Kampf gegen diskriminierende soziale Strukturen, um die Notwendigkeit für Bürger- und Menschenrechte zu demonstrieren und um gleiche Rechte für behinderte Menschen zu erzielen:

- *“The insights of the social model of disability have been vitally important for disabled people, both personally and politically”* (Barnes/Sheldon 2007, 3);
- *“The social model works well on a large scale – it is succeeding in tackling discriminatory social structures and demonstrating our need for civil rights legislation. (...) The contribution of the social model of disability, now and in the future, to achieving equal rights for disabled people is incalculable“* (Crow 1996, 2);

- *“The social model helps us to understand what needs to happen in order that we can access our human and civil rights”* (Morris 2000, 3);

... die Nutzung der Ideen und Ausführungen des sozialen Modells konnten auch als ein einflussreiches Machtinstrument im politischen Diskurs eingesetzt werden und damit die Betrachtungsweise von Behinderung weg von einem biomedizinischen Blick und hin zu einem politischen und gesellschaftlichen Fokus lenken:

- *„In focusing on the ways in which disability is socially produced, the social model has succeeded in shifting debates about disability from biomedically dominated agendas to discourse about politics and citizenship“* (Hughes/Paterson 1977, 325);
- *“This approach has been a key influence on social policy in general, and disability policy in particular (...)”* (Oliver/Barnes 2010, 548);

... die Realisierung von Barrierefreiheit und die Möglichkeit der Teilhabe von Menschen mit einer Behinderung am gesellschaftlichen Leben durch das Erkennen und Verstehen der gemeinsamen Barrieren im wirtschaftlichen, politischen und sozialen Kontext:

- *„The social model was a way of getting us all to think about the things we had in common, and the barriers that we all faced“* (Oliver 2004, 12);
- *“(...) the social model of disability, as it is called, is now widely recognized (...) as the key to understanding and explaining the economic, political and social barriers encountered by disabled people”* (Oliver/Barnes 2010, 552);

... die Aufdeckung der Diskriminierung, Unterdrückung und Vorurteilen, die durch traditionelle Sichtweisen – die Behinderung als persönliche und individuelle Tragödie charakterisierten – vorherrschend sind:

- *“The social model of disability has been our key to dismantling the traditional conception of impairment as ‘personal tragedy’ and the oppression that creates it”* (Crow 1996, 2);
- *“The social model of disability gives us the tools not only to challenge the discrimination and prejudice we face (...)”* (Morris 2001, 1).

Die Tatsache, dass durch das Aufkommen des sozialen Modells von Behinderung ein Umdenken auf mehreren Ebenen stattgefunden hat, war für viele betroffene Menschen von besonderer Bedeutung und bot eine Unterstützung, wie sich auch in vielen Textfragmenten aus dem persönlichen und subjektiven Kontext zeigt (Crow 1996, 1; French 1993, 24; Morris 2000, 2, 3; Rae 1996, 1,2;).

Hinsichtlich einer gesellschaftlichen und politischen Auseinandersetzung mit der Problemstellung der Dichotomie von impairment und disability zeigen sich in unseren Textfragmenten viele positive Momente.

Ähnliche Aspekte zeigen sich auch im wissenschaftlichen Forschungsbereich, in dem das soziale Modell von Behinderung Pionierarbeit geleistet hat, um neue Sichtweisen, Entwicklungen und auch Paradigmen in der Wissenschaft einzuführen. Ein Beispiel stellt die bis heute sich stets weiterentwickelnde interdisziplinäre Forschungsrichtung der Disability Studies dar, für die das soziale Modell von Behinderung wegweisend war. Auch die Ausarbeitungen eines neuen emanzipatorischen Wissenschaftsparadigmas als alternative zu traditionellen Behindertenforschungen wurden durch das soziale Modell von Behinderung angeregt.

- *“The insights of the social model (...) have instigated the development of Disability Studies as an academic discipline and prompted the elaboration of the ‘emancipatory’ research paradigm as an alternative to traditional ways of conducting disability research”* (Barnes/Sheldon 2007, 3).
- *„Das soziale Modell von Behinderung ist sicherlich sehr hilfreich für die Infragestellung tradierter Sichtweisen auf Behinderung. Man könnte sogar formulieren, dass mit ihm ein neues Paradigma geschaffen wurde, eine innovative Perspektive, Behinderung jenseits der Rehabilitationswissenschaften zu denken“* (Waldschmidt 2005, 19f.).

Auch andere wissenschaftliche Forschungsbereiche – wie beispielsweise die Sozialwissenschaften, die sich zunehmend mit den Erfahrungen von Menschen mit physischen und sensorischen Beeinträchtigungen beschäftigten – wurden durch das soziale Modell von Behinderung stark in ihrer Entwicklung beeinflusst. Durch diese neuen Denkansätze in der Wissenschaft wurden auch zunehmend private Lebensbereiche ein Teil der Forschung.

- *“The social model of disability has had a significant impact on social research that engages with the experience of people with physical and sensory impacts”* (Chappell/Goodley/Lawthom 2001, 45).
- *„Ursprünglich aus einer politischen Interessenvertretung stammend, ist er gleichermaßen an wissenschaftliche Diskurse und private Lebenspraxis anschlussfähig“* (Waldschmidt 2005, 20).

Neben diesen bedeutsamen positiven Darstellungen finden sich jedoch auch einige kritische Anmerkungen in den Fragmenten. Besonders oft wird dem sozialen Modell von Behinderung das Fehlen einer (ausreichenden) wissenschaftlichen sozialen Theorie

vorgeworfen. Aus wissenschaftlicher Perspektive erscheinen die Errungenschaften des sozialen Modells auch gleichzeitig nachteilig. Die Vorteile die der neue Denkansatz des sozialen Modells von Behinderung mit sich bringt, scheinen aus wissenschaftlicher Sicht auch gleichzeitig nachteilig, weshalb es sich selbst um sein eigenes theoretisches Potenzial bringt und nicht unreflektiert in andere Disziplinen übernommen werden sollte.

- „*The social model's benefits (...) are its drawbacks as an academic account of disability*“ (Shakespeare 2010, 269).
- „*(...) it is my belief that the social model has now become a barrier to further progress*“ (Shakespeare 2010, 272).
- „*Dennoch wäre es voreilig, wenn man das soziale Modell unreflektiert für den deutschsprachigen Diskurs übernehmen würde*“ (Waldschmidt 2005, 20).
- „*Indem es die ‚impairment-Ebene‘ schlicht voraussetzt und Behinderung im Wesentlichen verbindungslos on top setzt, bringt es sich selbst um das theoretische Potenzial, das mit einem sozialwissenschaftlichen Ansatz verknüpft ist*“ (Waldschmidt 2005, 23).

Um das soziale Modell von Behinderung für das wissenschaftliche Feld anschlussfähig und für den lebenspraktischen Bereich (wieder) anwendbar zu machen, beschreiben einige Textfragmente Lösungsvorschläge. „Vielmehr müssen alternative und ergänzende Ansätze ebenfalls berücksichtigt werden“ (Waldschmidt 2005, 28). Insgesamt werden viele verschiedene Aspekte, die dem sozialen Modell zu fehlen scheinen, wie folgt beschrieben:

- der Wunsch nach einer theoretischen Soziologie rund um den Körper in der Auseinandersetzung mit Behinderung (Crow 1996, 11; Hughes/Paterson 1997, 326; 331);
- die Unerlässlichkeit eines sozialtheoretischen Zugangs von Behinderung (Shakespeare 2020, 272; Shakespeare/Watson 1997, 293; Waldschmidt 2005, 22);
- die Miteinbeziehung der persönlichen und individuellen Erfahrungen des Körpers und des Lebens behinderter Menschen (Crow 1996, 11; Shakespeare/Watson 1997, 293; 299) und
- die Auseinandersetzung mit feministischen und postmodernen Aspekten (Shakespeare/Watson, 1997, 299).

In einigen Fragmenten - oft auch in jenen, die sich positiv und/oder negativ dem sozialen Modell von Behinderung gegenüber aussprechen – konnten auch neutrale und verteidigende Haltungen gefunden werden. Diese Aussagen stammen sowohl vom Begründer des sozialen

Modells, aber auch von anderen AutorInnen, die in keinem direkten Zusammenhang mit der Entwicklung dieser neuen Sichtweise stehen. Das soziale Modell von Behinderung wird in Anlehnung an die vorige Kritik besonders häufig als missverstanden interpretiert, da es:

- von Beginn an nie einen Anspruch auf eine soziale Theorie für Behinderung legte (Chappell/Goodley/Lawthom 2001, 49; Shakespeare 2010, 268; Oliver 2004, 9); und
- lediglich als Werkzeug angedacht war, um die Teilhabe von behinderten Menschen an der Gesellschaft zu ermöglichen (Oliver 2004, 13; 19).

Ein Fragment nimmt dabei eine sehr starke Verteidigungsposition ein und behauptet, dass jene, die das Modell kritisieren, es nicht verstanden hätten:

- *But the attacks on the Social Model of Disability are being made by people who demonstrate in what they write that they do not understand the definition of disability used by the Social Model, and do not understand the difference between disability and impairment”* (Rae 1996, 1).

Hinsichtlich dieses ersten Subdiskurses der Problemstellung der Dichotomie von impairment und disability auf einer theoretischen Ebene lassen sich viel positive, aber auch kritische Momente finden. Spannend sind auch jene Positionen, die das soziale Modell von Behinderung als missverstanden darstellen oder verteidigen, da dies für die Kritik über die Vergessenheit des (behinderten) Körpers (impairment) entkräftend wirken könnte. Gleichzeitig wird dem sozialen Modell von Behinderung durch das Interesse im wissenschaftlichen Bereich in gewisser Art und Weise auch eine positive Haltung eingeräumt, da seine KritikerInnen sich hinsichtlich vieler Ideen zur Erweiterung, Überarbeitung und möglichen Verbesserung auseinandersetzen anstatt es ausschließlich zu kritisieren.

Subdiskurs 2: Der Bildungs- und Erziehungskontext in Theorie und Praxis:

Der zweite Subdiskurs umfasst das weite Feld der Bildung und Erziehung. Ein besonders interessanter Punkt ist die Frage nach der praktischen Umsetzung der Ideen des sozialen Modells von Behinderung im Bildungs- und Erziehungsbereich.

Ganz allgemein konnte herausgefunden werden, dass laut Oliver (2013) selbst sich im höheren Bildungsbereich Barrieren abgebaut haben: „(...) although in further and higher education some disabling barriers have been removed” (ebd., 1025). Auch in einem anderen Fragment konnten Hinweise über einen Anstieg an individuellen Unterstützungsmaßnahmen für behinderte StudentInnen in Form von Serviceangeboten an manchen Institutionen (wie

beispielsweise IT-SpezialistInnen und TutorInnen) und/oder finanzierte Projekte, die das Ziel verfolgen, das akademische Personal darin zu unterstützen, zugängliche Studienkurse und Studienpläne zu entwerfen und zu entwickeln, gefunden werden.

- *“(...) there is an increase in support for individual disabled students” (Brown/Simpson 2004, 2f.).*
- *“Since the early to mid 1990s, (...) disability services in some institutions have grown dramatically in terms of both numbers of permanent Co-ordinators/Advisors and a diversity of staff roles and responsibilities – e.g. many institutions now employ specialist IT support staff and dyslexia tutors” (Brown/Simpson 2004, 3).*
- *“(...) Higher-Education Funding Council for England (HEFCE) funded projects, aim to support academic staff to identify and develop accessible provision of courses and programs of study. The focus of this work is accessible curricula” (Brown/Simpson 2004, 5).*

Neben diesen positiven Darstellungen konnten gleichzeitig auch kritische Ausführungen gefunden werden, die beschreiben, dass der Einfluss der neuen Denkansätze des sozialen Modells von Behinderung in der Bildungspolitik und seine Anwendung als Hilfsmittel, um pädagogische Veränderungen zu erzielen, sehr gering ausgefallen ist.

- *„This approach has been a key influence on social policy in general (...), although its influence on education policy has been considerably less” (Oliver/Barnes 2010, 548).*
- *“(...) it is probably true to say that the social model has rarely been explicitly used as a tool for producing educational change” (Oliver/Barnes 2010, 550).*

Eine mögliche Erklärung dafür könnte sein, dass Behinderung als Forschungsaspekt nicht Teil von statistischen Analysen war, wie das Fehlen von statistischen Daten zeigt:

- *“(...) disability has been frequently omitted from analyses, partly because, until relatively recently, statistical data from Higher Education Statistical Agency (HESA) were not available” (Riddell 1998 zit. n. Brown/Simpson 2004, 2).*

Ein Fragment aus dem Jahr 2016 beschreibt, dass erst in den letzten Jahren die Inklusion von behinderten Menschen an Universitäten aufgrund einer internationalen Dringlichkeit anstieg. „In recent years there has been a growing international urgency to include disabled persons on university campuses” (Lourens/Swartz 2016, 240). Zwischen dem vorigen Fragment aus dem Jahr 2004 und letzterem aus 2016 liegen rund 12 Jahre, in denen sich bildungspolitisch sicherlich einiges verändert hat und damit die unterschiedlichen Inhalte der zwei Fragmente erklären könnte. Trotzdem, so scheint es laut folgenden Textfragment, bieten viele

Institutionen im Bildungsbereich hinsichtlich eines barrierefreien Zugangs für behinderte StudentInnen noch zu wenig Unterstützung an: “It is worrying that institutions which are supportive of diversity on a policy level still fail to make their environments accessible to disabled students” (Lourens/Swartz 2016, 248). Die Einflüsse des sozialen Modells von Behinderung in Großbritannien und laut den Studien an einer afrikanischen Universität scheinen zunächst einmal gering auszufallen.

Welche Aussagekategorien konnten im Zusammenhang mit dem sozialen Modell von Behinderung im Bildungs- und Erziehungsbereich noch gefunden werden? Bei Durchsicht einiger Fragmente wurden besonders Menschen mit intellektuellen Beeinträchtigungen – sogenannten „learning difficulties“ – hervorgehoben. Einerseits in positiver Hinsicht, da diese durch die internationalen Interessensvertretungen und Behindertenbewegungen mehr Mitsprache bekommen: “(...) people with learning difficulties are increasingly finding a voice through the international self-advocacy movement” (Chappell/Goodley/Lawthom 2001, 47). Andererseits konnten auch kritische Aussagen gefunden werden, die behaupten, dass sich das soziale Modell von Behinderung in seinen Ideen und Konzepten hauptsächlich auf Menschen mit einer physischen oder sensorischen Behinderung konzentriere und Menschen mit intellektueller Beeinträchtigung vernachlässige. Lernbehinderte Menschen werden im sozialen Modell nicht oder nur am Rande beachtet, wodurch es so wirkt, als ob es für Menschen mit einer körperlichen Beeinträchtigung reserviert wäre.

- *“The social model of disability has had a significant impact on social research that engages with the experience of people with physical and sensory impairments. (...), the majority of research has not attempted to explicitly use the social model as a tool for analyzing the views and experience of people with learning difficulties, nor invite people so labelled to inform a social model”* (Chappel/Goodley/Lawthom 2001, 45).
- *“Writers committed to the social model have applied it with great enthusiasm to physical and sensory impairment, but they have neglected people with learning difficulties. M. Oliver, (...), made only scant reference to people with learning difficulties”* (Chappel/Goodley/Lawthom 2001, 46).
- *“However, whereas people with physical impairment are rightfully afforded a socio-historical position in the social model, (...), people with ‘learning difficulties’ are consistently underwritten”* (Goodley 2001, 211).
- *“However, while the social model of disability is not reserved for people with physical impairments, it may often seem that way”* (Ferguson, 1987 zit. n. Goodley 2001, 212).

Das soziale Modell von Behinderung tendiert laut kritischen Stimmen ebenfalls dazu, für alle Menschen mit einer Behinderung und damit auch im Namen von Menschen mit intellektuellen Behinderungen zu sprechen:

- „*Even if Oliver (1990, 1996) makes infrequent reference to ‘people with learning difficulties’ (a British label for people with intellectual disabilities), he tends to speak in the name of all people with disabilities; (...) social constructionists do not speak for and by themselves; on the contrary, they speak on behalf of people with intellectual disabilities, autism, emotional or behavioral disorders, and other who do not share their particular type of disability*” (Anastasiou/Kauffman 2011, 377).

Zwei andere Fragmente lassen in diesem Zusammenhang ebenso die mögliche Schlussfolgerung zu, dass durch die Ausklammerung von Menschen mit Lernschwierigkeiten in der theoretischen Auseinandersetzung des sozialen Modells, jene sich von der Behindertencommunity distanzieren, weil sie keine physischen Beeinträchtigungen (impairments) haben.

- “*A recent study of self-advocacy provides evidence to suggest that some people with learning difficulties distance themselves from a disabled identity because they do not have physical impairments*” (Chappel/Goodley/Lawthom 2001, 46).
- “*Are people with ‘learning difficulties’ really that non-human (...) that they can be ignored by disability theory, ‘left out in the cold’ as Chappell (1998) puts it, as an excluded category (...)*” (Goodley 2001, 211).

Warum Menschen mit einer intellektuellen Behinderung allerdings nicht beziehungsweise so wenig im Fokus stehen, scheint für einige AutorInnen unklar, vor allem auch weil – wie jenes Fragment zeigt – die Mehrheit behinderter StudentInnen mit einer intellektuellen Behinderung leben: “It should also be borne in mind that the majority of disabled students have dyslexia or unseen disabilities such as diabetes, asthma and ME, and less than 10 % have significant physical or sensory impairments” (Brown/Simpson 2004, 2). Diese statistische Unterscheidung scheint insofern wichtig, da Barrieren für Menschen mit intellektuellen Behinderungen andere Herausforderungen mit sich bringen können als für Menschen mit einer körperlichen Beeinträchtigung. Eine Studie mit sehbehinderten StudentInnen an einer afrikanischen Universität konnte beispielsweise nachweisen, dass emotionaler Stress beim Vertrautmachen in der Umgebung und beim Durchqueren von großen Menschengruppen am Weg zu den Klassenräumen entstehen kann. Körperliche Auswirkungen wie Migräne durch längere Konzentrationsphasen beim Lesen der Brailleschrift oder Rückenschmerzen durch das längere Sitzen wurden auch von den

StudentInnen als große Schwierigkeiten beschrieben. Eine längere Lernphase oder dauerhaftes Konzentrieren stellte sich dementsprechend als anstrengend oder gar nicht möglich heraus.

- „*It was clearly difficult for the visually impaired students from this study to familiarize themselves with new environments. They often experienced emotional distress as they walked through large crowds of students, tried to keep out of harm’s way and tried to find their classrooms*” (Lourens/Swartz 2016, 245).
- “*The students sometimes experienced difficulties with reading. For the blind students who used Braille, reading was often time-consuming (...). Subsequently, most of these students needed extra time to complete assessments. (...) Emma commonly experienced migraines after long hours of reading. (...) John experienced back pain from the way he had to sit while reading*” (Lourens/Swartz 2016, 246).
- “*It is thus evident that reading was often difficult for the partially sighted students in particular. Their eyes quickly grew tired, their bodies ached and therefore they were unable to concentrate and focus for long periods of time*” (Lourens/Swartz 2016, 247).

Ein weiterer Diskussionspunkt der in diesem Subdiskurs häufig gefunden werden konnte, spricht die Kontroverse des sozialen Modells und der Special Education Needs (SEN) an. In Abhängigkeit der individuellen Beeinträchtigung (körperlich, sensorisch oder kognitiv) stellt sich die Frage, welcher Bildungsweg der adäquatere ist: “(...) where these children should be educated; namely in special or regular mainstream schools” (Oliver/Barnes 2010, 549). In Sinne des sozialen Modells von Behinderung ließe sich die Frage mit der zweiten Möglichkeit beantwortet, da es sich für ein mehr inklusives Schulsystem ausspricht:

- “*(...) Barton’s writing on education have always insisted that a social model approach should be an essential tool in changing the education system to a more inclusive one (...)*” (Barton 1998b, 61 zit. n. Oliver/Barnes 2010, 550).

Der Grundgedanke, die inklusive Schule mithilfe der Ideen des sozialen Modells zu fördern, kommt in unserem Ursprungsfragment des Diskurses der UPIAS vor, in welchem festgelegt wurde, dass Menschen mit einer Behinderung und ihre Teilhabe am gesellschaftlichen Leben – so auch in öffentlichen regulären Schulen – nicht ausgeschlossen werden dürfen:

- “*The disabled people’s movement has organized around the premise that no one aspect of the disablement of people with impairments should be treated in isolation* (UPIAS 1976 zit. n. Barnes/Sheldon 2007, 2).

- „*Fundamental principles to which we are both in agreement: (...), (a) that no one aspect such as incomes, mobility or institutions is treated in isolation (...)*” (UPIAS 1976, 3).

Oliver selbst nennt als Grund, dass die Maßnahmen der SEN behinderten Kindern nicht genügend Qualifikationen und Fähigkeiten für das Erwachsenenalter bieten, wie Untersuchungen zeigen:

- „*A longstanding criticism of special educational provision is that it does not provide disabled children with qualification and skills for adulthood. Recent research indicates that over 25% of disabled adults have no qualifications or marketable skills whatsoever*” (Oliver/Barnes 2010, 555).

VertreterInnen der Special Education Needs (SEN), wie die folgenden zwei Fragmente gut zeigen, sehen die Anwendung der Ideen des sozialen Modells von Behinderung im Bildungsbereichs jedoch sehr kritisch und nehmen es als eine diskriminierende Haltung wahr: “Those who adopt a social/constructionist model have depicted special education as segregationist and discriminatory” (Anastasiou/Kauffman 2011, 379). Sie betonen außerdem die Bedeutung der SEN, indem sie ihre Sorge anführen, dass in einer inklusiven Schule für Alle die Individualität der Behinderung vernachlässigt würde und nicht alle Bedürfnisse in Abhängigkeit der Art der Behinderung gedeckt sein könnten: “(...) social constructionists give unconditional support to inclusion regardless of an individual’s instructional needs (...)” (Anastasiou/Kauffman 2011, 380). Nicht alle Kinder können in einem inklusiven Setting ausreichend unterrichtet werden. Dabei stützen sich die Autoren vor allem auf den Aspekt der unterschiedlichen Art und Schwere einer Behinderung, denn diese betonen die Notwendigkeit für individuell spezielle Unterstützungsmaßnahmen mit inkludierten inklusiven Rahmenbedingungen. AnhängerInnen des sozialen Modells von Behinderung sprechen für die Idee einer vollen Inklusion, die auch das Unterrichten aller behinderter Kinder in regulären Schulklassen, unabhängig von der Art oder Schwere der Behinderung, definieren. Für VertreterInnen der SEN Programme steht dabei fest, dass aufgrund bestimmter spezieller Bedürfnisse leider nicht alle Kinder in regulären Klassen in einem inklusiven Rahmen unterrichtet werden können. Für SchülerInnen oder StudentInnen mit körperlichen Beeinträchtigungen scheint der allgemeine Bildungsweg richtig, wenn man dabei ihren Bedürfnissen hinsichtlich einer Ausbildung gerecht werden könne – dies ist jedoch leider nicht oft der Fall.

- *„From an educational perspective, the type of disability and its degree of severity underline the potential need for individualized special education services (including inclusive settings)” (Anastasiou/Kauffman 2012, 140).*
- *“Typically, proponents of a social (...) model have promoted the idea of full inclusion (...), defined as the full-time teaching of all children with disabilities in general education classes in their neighborhood schools, regardless of the type or severity of disability” (Anastasiou/Kauffman 2012, 143).*
- *“With respect to inclusive education (...), our general position is that some children can be taught well in general education classrooms and inclusive settings. Unfortunately, some cannot because of the nature of their special educational needs (...); Placement of students with physical disabilities in general education is right when their educational needs can be met there, which is often but far from always the case” (Anastasiou/Kauffman 2012, 144).*

Ein anderes Textfragment beschreibt wiederum die Bedeutung der Anwendung des sozialen Modells auf den Bildungsbereich besonders für Kinder und junge Erwachsene mit SEN. Es wird argumentiert, dass dadurch besonders auch die Barrieren im, aber auch außerhalb des Bildungsbereiches erforscht werden könnten.

- *“Recent innovative work has called for the incorporation of the social Model into educational research, and its insights have begun to inform research into the barriers faced by children and young people categorized as possessing ‘SEN’ (...)” (Barnes/Sheldon 2007, 5).*
- *“(...) by focusing on the individual experiences of children labelled as having SEN, we may undermine or ignore the significance of the environment in which those experiences are shaped – both inside and outside the educational context” (Barnes/Sheldon 2007, 13).*

Trotz dieses wichtigen Hinweises bleibt die Angst einer Vernachlässigung bzw. Ersetzung der SEN durch eine ineffektive und unangemessene gleiche Bildung für alle behinderten Kinder durch die Anwendung der Ideen und Konzepte des sozialen Modells von Behinderung im Bildungs- und Erziehungsbereich. Die Sorge liegt laut AutorInnen darin begründet, dass Oliver für eine Abschaffung der SEN argumentiert, da diese in den neuen postmodernen politischen Tendenzen keine Zukunft hat.

- *“In fact, the constructionist model of disability may contribute not only to a zealous pursuit of inclusion at the expense of effective instruction, but also on the demise of special education” (Anastasiou/Kauffman 2011, 368).*
- *“Today, we have to contemplate the fact that great will be our sin if we eliminate a good institution such as special education, replacing it with an ineffective,*

inappropriate, and uniform education for children with disabilities” (Anastasiou/Kauffman 2011, 380).

- *“(…) Oliver (2000) called for the abolition of special education; (...) Oliver (2000) judged that special education has no future because the new trends in the politics of postmodernity leave no space for it”* (Anastasiou/Kauffman 2012, 143).

Ein Fragment stuft wiederum die Sorge der Verdrängung der SEN durch einen inklusiven Schulgedanken als nicht so gefährlich ein, da die Auswirkungen (in England) eher sehr gering seien: “As yet however, the social model has made little impact on governmental thinking in the area of ‘special educational needs’” (Barnes/Sheldon 2007, 6). Für die zwei AutorInnen, die sich für die SEN aussprechen, wäre es unumgänglich, dass, um den Bedürfnissen aller behinderter Kinder gerecht zu werden, man sowohl über die vielfältigen Bedürfnisse dieser Kinder als auch über die Ansprüche der sozialen Inklusion in einem Zusammenhang nachdenken müsste: „Meeting the learning needs of all children with disabilities requires thinking about both the multifaceted needs of children and the demands of social inclusion“ (Anastasiou/Kauffman 2012, 144).

Die Kontroverse um die Anwendung des sozialen Modells von Behinderung im Bildungs- und Erziehungsbereich zeigt viele Für und Wider. Auf einer Metaebene könnte auch gefragt werden, wer denn überhaupt im Fokus der Untersuchungen stehen sollte? Jene, von denen man glaubt, sie benötigen SEN, oder möglicherweise sollte das System selbst, das diese Kategorien überhaupt kreiert, analysiert werden: “(…) it could be argued that it is not those deemed to have ‘special educational needs’ that should be examined, but the system that creates and sustains the SEN category” (Barnes/Sheldon 2007, 13).

Ein letzter spannender Aspekt, der in den Subdiskursfragmenten öfter gefunden wurde, beschreibt die verschiedenen Barrieren, welche als möglicher Grund für den fehlenden freien Zugang am Bildungssystem verantwortlich sein können. In den folgenden vier Textfragmenten werden vor allem jene als hinderlich beschrieben:

- finanzielle und kulturelle Barrieren (Brown/Simpson 2004, 2);
- physische Barrieren in der Umwelt (Brown/Simpson 2004, 2; Lourens/Swartz 2016, 244f., 246; Morris 2001, 11f.; Oliver/Barnes 2010, 550, 552);
- im System verankerte Barrieren (Brown/Simpson 2004, 2f.);
- unerreichbare Stundenpläne, die kaum oder gar nicht auf die Bedürfnisse behinderter Menschen zugeschnitten sind (Brown/Simpson 2004, 2f, 5, 7; Morris 2001, 11f.; Oliver/Barnes 2010, 550, 552);

- allgemein gültige Leistungsstandards sowie Maßnahmen und Regelsysteme zur Aufnahme oder Beurteilungspraxis (Brown/Simpson 2004, 10; Oliver/Barnes 2010, 550);
- institutionelle Barrieren, wie beispielsweise die Organisation oder die pädagogischen Grundsätze an den Institutionen (Oliver/Barnes 2010, 550);
- fehlende Ausrüstungen, Materialien und DolmetscherInnen (Morris 2001, 11f.);
- negative Haltungen von MitarbeiterInnen oder Institutionen (Morris 2001, 11f.; Oliver/Barnes 2010, 552) und
- eine Fokussierung auf die Behinderung anstatt auf die Fähigkeiten oder das Können behinderter Menschen (Goodley 2001, 223).

Die Auflistung und Fülle dieser Barrieren verdeutlicht die Schwierigkeiten und Herausforderungen, mit denen behinderte Menschen im Bildungs- und Erziehungsbereich konfrontiert sind. Auch wenn diese Typen von Barrieren im Zusammenhang mit höheren Bildungswegen analysiert wurden, kann angenommen werden, dass diese auch auf andere Bildungsbereiche (wie beispielsweise den Schulbereich) umgelegt werden können.

Zusammenfassend zeigen sich in unserem zweiten Subdiskurs positive und negative Fragmente hinsichtlich des sozialen Modells von Behinderung im Bildungs- und Erziehungsbereich. Obwohl sich einerseits ein Abbau von Barrieren und eine Verbesserung der Teilhabe in manchen Institutionen zeigt, finden sich in unseren Fragmenten wenig Beispiele von Anwendungsmöglichkeiten im Bildungsbereich. Besonders eine Gruppe innerhalb der Behindertencommunity tritt in unserem zweiten Subdiskurs besonders in den Fokus: Menschen mit intellektuellen Behinderungen (wie beispielsweise „learning difficulties“), welche mit anderen Herausforderungen als Menschen mit einer physischen oder sensorischen Behinderung zu kämpfen haben, fühlen sich vernachlässigt und ausgeklammert. In diesem Zusammenhang taucht auch die Frage nach dem „Wo“ Kinder mit einer Behinderung unterrichtet werden sollen auf und entfacht damit eine Diskussion darüber, ob Special Education Needs (SEN) oder eine inklusive Schule für Alle der bessere Zugang sei. Dabei kommen Aspekte wie Barrierefreiheit und die Sorge, dass durch eine inklusive Schule nicht alle Bedürfnisse entsprechend abgedeckt werden können, in den Fokus. Neben ein paar persönlichen Auszügen diskutieren hier vor allem AutorInnen, die sich theoretisch besonders mit dem Thema der Special Education Needs auseinandersetzen.

Subdiskurs 3: Der persönliche, subjektive Kontext:

Unserer dritter und letzter Subdiskurs enthält Fragmente, die sich mit unserer Problemstellung der Dichotomie der Begriffe impairment und disability im persönlichen, subjektiven Kontext auseinandersetzen. Die Textfragmente sind dadurch mehrheitlich, aber nicht ausschließlich durch autobiographische und persönliche Motive charakterisiert.

Wie bereits in unserem ersten theoretischen Subdiskurs ersichtlich wurde, brachte die Einführung des sozialen Modells von Behinderung viele positive Entwicklungen im gesellschaftstheoretischen Kontext mit sich. "It provides us with a tool which to fight for social change, within our personal needs related to our specific impairment to be met" (Rae, 1996, 1). Menschen mit einer Behinderung erzählen diese Veränderungen aus einer persönlichen Sichtweise und beschreiben, welche Möglichkeiten für sie durch das soziale Modell von Behinderung aufkamen:

- die Beschreibung und Überwindung von diskriminierenden Situationen (Crow 1996, 1; Morris 2000, 2);
- das Aufzeigen der Ungerechtigkeiten und Ungleichheiten, mit denen behinderte Menschen konfrontiert sind (Morris 2000, 2; Rae 1996, 2);
- das Schaffen einer gemeinsamen positiven Identität innerhalb der Behindertencommunity (Crow 1996, 2; Morris 2001, 11; Oliver 2004, 12; Shakespeare 2010, 269) sowie
- das Darstellen von Unterschieden zwischen behinderten und nicht behinderten Menschen in einem positiven und neutralen Blick (Morris 2000, 2, 4; Morris 2001, 4; Shakespeare 2010, 269).

Für ein Fragment stellt das soziale Modell von Behinderung den wichtigsten Wegbereiter für behinderte Menschen dar: "While I agree with the basic tenets of this model and consider it to be the most important way forward for disabled people (...)" (French 1993, 17). Ein weiteres Fragment beschreibt warum das soziale Modell von Behinderung solch ein starkes Machtinstrument auf einer gesellschaftlichen Ebene darstellt: die Antwort ist eindeutig und wird mit der Dichotomie der Begriffe impairment und disability, die die behinderten Barrieren der Gesellschaft von den Bedürfnissen, die durch die Beeinträchtigung entstehen, trennt, begründet. „It actually enables us to focus on our needs relating to impairment, because it means we can separate these out from the disabling barriers we experience" (Morris 2000, 2). Denn dadurch kann der Fokus bewusst auf den wichtigen Aspekt der Barrieren, mit welchen behinderte Menschen täglich zu kämpfen haben, gelenkt werden. Wie bereits im

zweiten Subdiskurs konnten auch in vielen persönlichen autobiografischen Fragmenten folgende Barrieren herausgearbeitet werden:

- ungleicher Zugang zum gesellschaftlichen Leben im Bildungs-, Arbeits-, Gesundheits- und Freizeitbereich (Morris 2000, 2; Morris 2001, 11f.; Oliver 2004, 6; Oliver/Barnes 2010, 550, 552);
- physische Barrieren in der Umgebung (Lourens/Swartz 2016, 244f., 246; Morris 2001, 11f.; Oliver/Barnes 210, 550, 552) und
- die Einstellungen und Haltungen anderer Menschen gegenüber Behinderung (Anastasiou/Kauffman 2011, 377; French 1993, 18; Goodley 2001, 223; Lourens/Swartz 2016, 247; 249; Morris 2000, 2; Oliver 2004, 6; Shakespeare 2010, 269).

Neben den vielen positiven Veränderungen und dem Aufdecken vieler Barrieren durch das soziale Modell von Behinderung kommt in unserem persönlichen Subdiskurs zum Problemfeld der Dichotomie von impairment und disability noch ein weiterer spannender aber sehr kritischer Punkt in manchen Textfragmenten zum Vorschein. In einigen Auszügen wird deutlich, dass die individuelle und persönliche Erfahrung sowie Meinung und Situation behinderter Menschen im sozialen Modell von Behinderung als nicht hinreichend beachtet gilt. Die AutorInnen kritisieren, dass im sozialen Modell der Begriff Behinderung als ein Ganzes zusammengefasst gesehen wird, anstatt seine Individualität und Diversität zu erkennen. Im sozialen Modell werden verschiedene Behinderungszustände zusammengefasst. Der tiefgründige Unterschied zwischen dem Individuum und der Gruppe wird nicht wahrgenommen. Dies wird sowohl von Textfragmenten mit als auch ohne autobiographischen Bezug formuliert.

- *“Proponents of a social model of disability derive their arguments from social constructionism. They combine different disabling conditions under one term: disability”* (Anastasiou/Kauffman 2011, 367).
- *They also seem to presume that their understanding or perspective is shared by all people with disabilities”* (Anastasiou/Kauffman 2011, 377).
- *“Among the severe limitations of (...) the British ‘social model’ (...) is the failure to recognize the profound difference between the individual and the group. They also fail to recognize the reality of disability”* (Anastasiou/Kauffman 2012, 141).
- *„Where it currently lets us down, is at the personal level – its capacity to include and represent fully the range of disabled individuals“* (Crow 1996, 2).

In weiterer Folge wird durch die Trennung der Begriffe impairment und disability auch eine allgemeine und einheitliche Sichtweise des Behinderungsbegriffs angenommen. Gründe dafür werden wie folgt angeführt:

... es schien notwendig, um auf einer politischen Ebene Unterstützungsmaßnahmen (wie in der Sozialversicherung, im Gesundheitsbereich, im Transportwesen, in der Bildung und für den Arbeitsbereich) rechtlich umzusetzen, um dadurch soziale und physische Barrieren abbauen zu können:

- „*Undoubtedly, disability as a unified category is extremely useful for the provision of some services through legislation (e.g., social security, health care, transportation, education and employment)*” (Anastasiou/Kauffman 2012, 140);
- “*Thus, in order to form a strong social movement, it would appear necessary for people with disparate impairments and their organisations to join forces and to present a clear, unambiguous social definition of disability aimed removing disabling social and physical barriers*” (French 1993, 22);

... möglicherweise hängt es auch mit der Tatsache zusammen, dass der Begründer des sozialen Modells Mike Oliver selbst durch seine körperliche Behinderung vor allem mit physischen Barrieren konfrontiert ist. Für Menschen mit einer körperlichen Beeinträchtigung seien viele wichtige Barrieren eben einfach soziale Barrieren:

- “*It is not accidental that Oliver (...), having a spinal cord injury and using a wheelchair has emphasized exclusion from the workforce and barriers in the workplace*” (Anastasiou/Kauffman 2011, 369);
- “*In general, the constructionist approach can help us understand the experience of people with physical disabilities; (...) Indeed, in most cases of people with physical disabilities, important barriers can be perceived as social (coming from the outside world)*” (Anastasiou/Kauffman 2011, 376).

Für Oliver selbst ist diese Kritik unverständlich, schließlich basiert für ihn das soziale Modell von Behinderung auf den unterschiedlichen Erfahrungen von behinderten Aktivisten mit vielfältigen Beeinträchtigungen, aufgrund dessen es erst entstanden ist.

- “*(...) I cannot accept assertions that the social model is not based upon disabled people’s experiences. Quite the reverse, it emerged out of the experiences of disabled activists in the 1970s*” (Oliver 2004, 8).
- “*A central reason for its impact was that it provided a shortland way of linking up the many diverse experience among people with a whole range of different impairments*” (Oliver 2004, 12).

Ein anderes Fragment rückt diesen Aspekt dagegen in jenes Licht, dass das soziale Modell von Behinderung niemals vorgeschlagen hätte, dass es mit dem Behinderungsbegriff (disability) alles zu erklären versuche oder dass die körperliche Ebene (impairment) nicht von Bedeutung ist. Vielmehr scheint dieser Eindruck dadurch entstanden zu sein, weil die persönlichen Erfahrungen der Beeinträchtigung (impairment) privat gehalten wurden und dadurch nicht in die öffentlichen politischen Analysen integriert wurden:

- *“The social model has never suggested that disability represents the total explanation or that impairment doesn’t count – that has simply been the impression we have given by keeping our experiences of impairment private and failing to incorporate them into our public political analysis”* (Crow 1996, 11).

Das Schweigen über den behinderten Körper (impairment) kommt nach den Angaben selbst behinderter AutorInnen ferner auch daher, dass die körperliche Beeinträchtigung eine problematische und herausfordernde Seite mit sich bringen kann. „In contrast, impairment means our experiences of our bodies can be unpleasant or difficult“ (Crow 1996, 4). Dieser wichtige Aspekt wird auf politischer Ebene oft bewusst ignoriert, um nicht Gefahr zu laufen, dass das Leben behinderter Menschen nicht lebenswert sei. Behinderte Menschen werden dadurch in die unausweichliche Lage gebracht, die negativen Erfahrungen ihrer Behinderung zu verleugnen.

- *„(...) admitting it can sometimes be awful to have impairments may fuel the belief that our lives are not worth living?“* (Crow 1996, 3).
- *„Indeed, I worry myself that if we do start talking about the negative aspects of living with impairment and illness, nondisabled people will turn around and say, ‘there you are then, we always knew that your lives weren’t worth living. This means, however, that we are forced into situations of denying the experience of our bodies, of trying to conform to the outside world’s view of what is to be a full human being’* (Morris 2001, 10).

Eine Vernachlässigung der impairment-Ebene sowie die Ignoranz des behinderten Körpers können jedoch nicht gerechtfertigt werden – selbst wenn der Druck durch die Gesellschaft, die nicht normale Körper als nicht lebenswert oder mitleidig betrachtet hoch ist.

- *„The separation does not justify, however, ignoring the experience of our bodies, even though the pressures to do this are considerable because our bodies have been viewed as abnormal, as pitiful, as the cause of our lives not being worth living”* (Morris 2001, 9).

Der Aspekt der Individualität und Diversität von Behinderung, seine Bedeutung und mögliche Vernachlässigung nimmt viel Raum im dritten Subdiskurs ein und bietet unterschiedliche Ansätze. Die Schwierigkeiten und Herausforderungen, die sich durch eine Behinderung ergeben können, wurden bereits kurz in unserem zweiten Subdiskurs im Zusammenhang mit den Barrieren im Bildungsbereich und den autobiographischen Auszügen von sehbehinderten StudentInnen an Universitäten angesprochen. Im Hinblick auf die große Bedeutung, die dieser Aspekt für den Behindertendiskurs mit sich bringt, findet er jedoch (leider) nur in wenigen Fragmenten Beachtung.

Die Bedeutung der Wahrnehmung der Individualität und Diversität, die eine Beeinträchtigung hervorrufen kann, darf jedoch auch aufgrund jener Aspekte nicht vernachlässigt werden:

- um die Kampagnen und Ideen unserer Behindertenbewegungen für alle behinderten Menschen zugänglich zu machen und dadurch niemanden auszuschließen (Crow 1996, 5; French 1993, 21; 22);
- um bei der Realisierung des Abbaus von Barrieren die Umgebung so gestalten zu können, dass alle behinderten Menschen davon profitieren können (French 1993, 23; Lourens/Swartz 2016, 249);
- um gleichzeitig hervorzuheben, dass es fast unmöglich scheint, alle Barrieren abzubauen, da jede Beeinträchtigung individuelle Auswirkungen auf das Leben behinderter Menschen haben kann und zu unterschiedlichen Zeiten unterschiedlicher Lösungen bedarf (French 1993, Morris 2000, 3; 19; 21; Shakespeare 2010, 271);
- um zeigen zu können, dass nicht alle Barrieren sozialen Ursprungs sind und nicht so einfach abgebaut werden können (Anastasiou/Kauffman 2012, 143; French 1993, 18);
- weil die individuelle und manchmal auch als schwierig und herausfordernd erlebte Behinderung oft bestehen bleibt, auch wenn soziale Barrieren abgebaut werden (Anastasiou/Kauffman 2011, 377; Crow 1996, 4) und
- weil besonders der Aspekt von Mehrfachbehinderung mit Nachteilen verbunden sein kann und sich der Abbau von Barrieren unter dieser Sichtweise als schwierig herausstellen kann (Shakespeare 2010, 271).

Der Wunsch nach einer Miteinbeziehung der persönlichen und individuellen Erfahrung der impairment-Ebene in die Konzepte des sozialen Modells von Behinderung scheinen demzufolge nicht überraschend. Wie bereits in unserem ersten Subdiskurs ersichtlich, wird

auch hier der Fokus auf die körperliche Komponente gelegt und gefordert, dass die impairment-Ebene mit ihren gesamten Erfahrungen im Sinne des körperlichen und emotionalen Wohlbefindens mehr integriert wird.

- *“What we need is to find a way to integrate impairment into our whole experience and sense of ourselves for the sake of our own physical and emotional well-being, and, subsequently, for our individual and collective capacity to work against disability”* (Crow 1996, 4).
- *„We need a new approach which acknowledges that people apply their own meanings to their own experiences of impairment“* (Crow 1996, 6).
- *“(…) more and more writers are arguing that a focus on impairment, alongside an alliance with the social model and disability movement, re-socialises impairment”* (Goodley 2001, 208).

In diesem Zusammenhang wird ergänzend beschrieben, dass die größte Herausforderung jene sei, dass UnterstützerInnen, Fachkräfte, ForscherInnen und besonders Menschen mit Behinderungen die Relevanz des sozialen Modells von Behinderung, für behinderte Menschen wahrnehmen. Nur wenn die Bedürfnisse von behinderten und nicht behinderten Menschen gleichermaßen berücksichtigt werden, ist es möglich praktische Wege zu finden Behinderung zu reduzieren, ohne andere zu behindern:

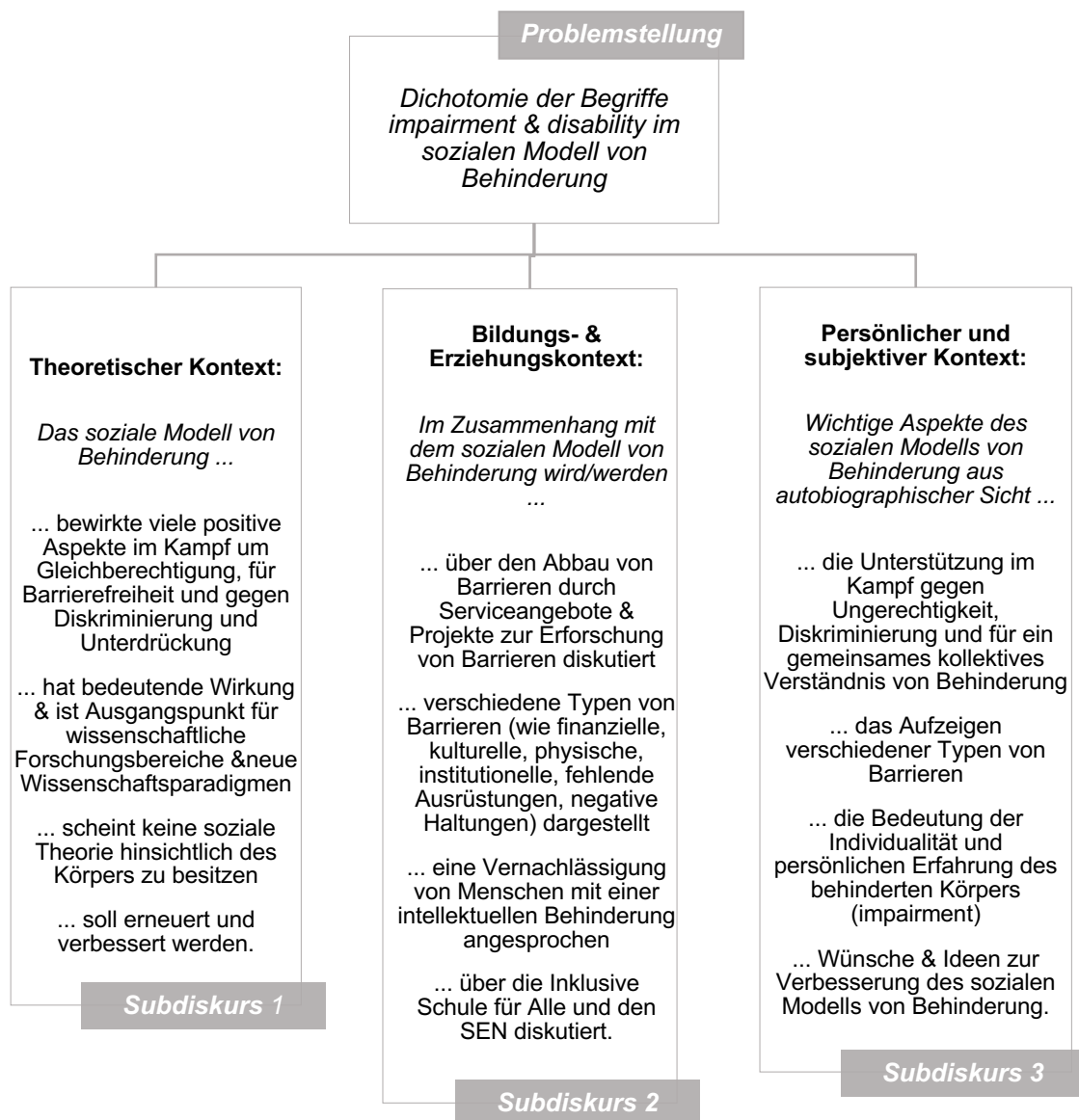
- *“However, the greatest challenge is to ensure that supporters, professionals, researchers, and most importantly, people with disabilities (both with and without learning difficulties) recognize the pertinence of the social model to disabled people, and the ways in which it is being articulated.”* (Chappell/Goodley/Lawthom 2001, 49).
- *“My own belief is that with careful thought, informed by a knowledge of each other’s impairment and disabilities, as well as the needs and rights of able-bodied people, it is usually possible to find practical ways of reducing disability without disabling others”* (French 1993, 21).

Für den Begründer des sozialen Modells Mike Oliver ist hingegen wichtig und eindeutig, dass wir das soziale Modell von Behinderung anwenden müssen, anstatt nur darüber zu reden: „Never mind yet more talk about how we might reclaim it, we need to get on and use it” (Oliver 2004, 19f.).

In unseres dritten und letzten Subdiskurses zeigen sich viele Fragmente mit persönlichen Motiven, aber auch AutorInnen, die aufgrund ihres inhaltlichen Schwerpunktes hauptsächlich in den beiden anderen Subdiskursen verortet sind, können hierbei einen wichtigen Beitrag

leisten. Es konnten einige Parallelen zum ersten Subdiskurs gefunden werden, denn auch dort spielen die positiven Entwicklungen und Veränderungen (im gesellschaftlichen und politischen Bereich) durch das Aufkommen des sozialen Modells von Behinderung eine wichtige Rolle und auch der Wunsch nach einer mehr verkörperten Betrachtungsweise im sozialen Modell von Behinderung gleicht sich. Das Vorhandensein gleicher Textfragmente in beiden Subdiskursen ist nicht verwunderlich, da die Abgrenzung bzw. klare Zuordnung der Fragmente hier nicht immer eindeutig ist. Dies stört jedoch nicht, sondern zeigt die Verwobenheit der Subdiskurse. Einen spannenden Punkt, der im persönlichen Kontext aufkam, stellt die Bedeutung der Individualität und Diversität von Behinderung dar und zeigt eine spannende Diskussion innerhalb dieses Subdiskurses auf.

Abschließend soll die folgende Grafik 1 einen Überblick der wichtigsten Aspekte der Phänomen- und Problemstruktur darstellen und zeigt damit auf, wie weit die Diskussion rund um den behinderten Körper im sozialen Modell von Behinderung reicht.



Ausgehend von der Analyse der Phänomen- beziehungsweise Problemstruktur über die Dichotomie der Begriffe impairment und disability im Rahmen des sozialen Modells von Behinderung wird im Anschluss hinterfragt, welche Bedeutung dem behinderten Körper (impairment) im jeweiligen Subdiskurs zugeschrieben werden kann und welche Folgen und Konsequenzen sich davon ableiten lassen können. In diesem Zusammenhang werden die diskurspezifischen Deutungsmuster mit dem Fokus auf den behinderten Körper (impairment) herausgearbeitet.

⁵⁵ Eigene Darstellung;

Deutungsmuster

Nach der ausführlichen Darstellung der Phänomen- und Problemstruktur des Diskurses über den behinderten Körper (impairment) im sozialen Modell von Behinderung folgt die zweite Rekonstruktionsperspektive im Rahmen der interpretativen Analytik der Inhalte, die sogenannten Deutungsmuster, welche versuchen, den Zusammenhang spezifischer Aussagebestandteile zu analysieren und den sozialtypischen Sinn einer Aussageeinheit zu beschreiben (Keller 2007, 104). Wie bereits bei der Phänomen- und Problemstruktur gut ersichtlich, wird nicht immer direkt auf den behinderten Körper (impairment) eingegangen, sondern oft werden in den Textfragmenten die Dichotomie der Begriffe impairment und disability sowie das soziale Modell von Behinderung stellvertretend angesprochen. Der Bezug zur körperlichen Ebene (impairment) erfolgt dabei auch oft auf einer Metaebene. Insgesamt konnte eine Vielzahl an Zuschreibungen über den behinderten Körper (impairment) im Rahmen unserer drei Subdiskurskoalitionen gedeutet werden.

Ganz allgemein und über den ganzen Diskurs hinweg wird der behinderte Körper (impairment) als *vernachlässigt oder verneint* charakterisiert. Diese Zuschreibung stellt die Grundannahme unseres Diskurses dar und wird in allen Fragmenten thematisiert und dient meist als Ausgangspunkt für die weiteren Hypothesen, Argumentationen, Forschungen und Analysen. „Why has impairment been so excluded from our analysis?“ (Crow 1996, 3) ist die Kernfrage, mit welcher sich viele AutorInnen beschäftigen. Der behinderte Körper (impairment) gilt als *aus dem Behindertendiskurs verschwunden*, wie Hughes/Paterson (1997) weiter beschreiben: „As a consequence, the body has disappeared from disability discourse (...)“ (ebd., 328). Durch die Fokussierung auf die Behinderungs-Ebene wird die impairment-Ebene in den Hintergrund gedrängt. Der behinderte Körper (impairment) steht mit anderen Worten *im Schatten der disability-Ebene*. Die impairment-Ebene läuft nur noch neben der Behinderungs-Ebene mit, welche zum Mittelpunkt aller Überlegungen geworden ist. „(...) we have tended to centre on disability as ‚all‘“ (Crow 1996, 3). Die Behinderungs-Ebene wird als das Hauptanliegen beschrieben, der behinderte Körper (impairment) existiert nur nebenbei. „Disability remains our primary concern and impairment exists alongside“ (Crow 1996, 15).

Welche anderen Zuschreibungen und Bedeutungen hinsichtlich des behinderten Körpers (impairment) konnten im Rahmen der ersten Teilanalyse gefunden werden? Eine weitere Kategorie, welche bereits zu Beginn unseres Diskurses klar hervorsticht, beschreibt den behinderten Körper (impairment) als *reine physische Einschränkung oder Beeinträchtigung*. Durch die von der UPIAS klar definierte Dichotomie der Begriffe impairment und disability

wird der behinderte Körper (impairment) von denen durch die Gesellschaft gemachten und behindernden Einschränkungen vom Begriff der Behinderung (disability) klar getrennt. Der behinderte Körper (impairment) wird u.a. als mangelndes Ganzes oder ein Teil eines Körperteils oder eines defekten Körperteils, Organismus oder Mechanismus des Körpers beschrieben: „Impairment: lacking all or part of a limb, or having a defective limb, organism or mechanism of the body” (UPIAS 1976, 14). Diese Tatsache wird auch in einer Vielzahl der anderen Fragmente betont: „In essence, this distinction also left the ‚impaired‘ body as nothing but its physiology“ (Lourens/Swartz 2016, 241). Der behinderte Körper (impairment) wird dadurch mit seiner Beeinträchtigung und seinen physischen Fehlfunktionen gleichgesetzt. Diese Ansicht entspricht der Grundannahme des medizinischen Modells von Behinderungen, weshalb das soziale Modell von Behinderung in diesem Zusammenhang auch kritisch betrachtet wird. Durch diese Zuschreibung eines rein körperlichen oder physischen Anteils, kann der behinderte Körper (impairment) demnach auch *als rein biologisch-medizinische Komponente* gedeutet werden. „In the social model, the body is rendered synonymous with its impairment or physical dysfunction. That is to say, it is defined – at least implicitly – in purely biological terms” (Hughes/Paterson 1997, 328f.). Der behinderte Körper (impairment) wird hier bedingungslos als biologisch angesehen und – wie andere Fragmente weiter hinzufügen – als von der Gesellschaft nicht weiter thematisiert. „Während das soziale Modell Behinderung der Ebene von Gesellschaft und damit gesellschaftlicher Verantwortung zurechnet, gilt die gesundheitliche Beeinträchtigung als biologisch-medizinisch begründet und insofern als nicht weiter problematisierbar“ (Waldschmidt 2005, 21). Noch drastischer wird es in jenem Fragment dargestellt, das dieser biologischen Komponente auch keine Bedeutung mehr zuschreibt. „Although the body was never quite absent from disability theory, the social and medical models cast it into the marginal shadows of meaningless biology” (Lourens/Swartz 2016, 241). Der (behinderte) Körper (impairment) als rein biologische Komponente bleibt somit im Schatten seiner bedeutungslosen Biologie. Damit einhergehend steht auch die folgende Kategorie, die den behinderten Körper (impairment) *als ausschließlich im medizinischen und rehabilitativen Diskurs verordnet* sieht. Wenn der Körper nur in seinen somatischen Anteilen wahrgenommen wird, bleibt er jedoch auch nur dem medizinischen Kontext zugehörig. Auch hier wird wieder das medizinische Modell von Behinderung ins Spiel gebracht. „The social model – in spite of its critique of the medical model – actually concedes the body to medicine and understands impairment in terms of medical discourse“ (Hughes/Paterson 1997, 326). Der behinderte Körper (impairment) bleibt damit unverständlicherweise im medizinischen

Kontext verhaftet: „Nicht nachvollziehbar sei deshalb, warum das soziale Modell den Körper und damit ‚impairment‘ ohne weiteres der Medizin überlasse“ (Waldschmidt 2005, 22). Obwohl das soziale Modell von Behinderung sich als Erweiterung und Abgrenzung vom medizinischen Modell sieht, bleibt der behinderte Körper (impairment) trotzdem dem medizinischen und rehabilitativen Diskurs zugehörig.

Dem behinderten Körper (impairment) wird in unserem Diskurs also einerseits eine sehr physische, biologische Komponente zugeschrieben, wodurch die Abgrenzung vom sozialen Modell von Behinderung zum medizinischen Modell schwierig erscheint. Im Gegensatz dazu finden sich andererseits auch einige Zuschreibungskategorien, welche dem behinderten Körper (impairment) eher soziale und/oder kulturelle Anteile zusichern und ihn als *rein kulturelle Komponente ohne biologische Eigenschaften* beschreiben. In einem Fragment wird darauf angespielt, dass durch die Fokussierung auf die disability-Ebene die Rolle der Biologie im sozialen Modell verneint wird und im Gegensatz dazu eine extreme Form von kulturellem Determinismus vertreten wird. „The social model of disability denies the role of biology; representing an extreme form of cultural determinism. The pendulum seems to swing from biological to cultural determinism“ (Anastasiou/Kauffman 2011, 378f.). Wenn die Annahme als Grundlage für das soziale Modell von Behinderung darin besteht, dass nicht biologische sondern ausschließlich kulturelle Aspekte ausschlaggebend sind, welche Konsequenzen würde dies dann für Menschen mit einem behinderten Körper (impairment), die ohne somatische Eigenschaften gesehen werden, haben?

Neben der Zuschreibung eines kulturellen Determinismus finden sich auch Fragmente, die den behinderten Körper (impairment) als *soziale diskursive Praktik der Gesellschaft* darstellen. „Impairment, in other words, is a product of discursive construction“ (Hughes/Paterson 1997, 333). Die Bedeutung des behinderten Körpers (impairment) ist durch eine Vielzahl von sozialen Praktiken kreiert (Abberley 1987 zit. n. Chappell/Goodley/Lawthom 2001, 46). Für viele WissenschaftlerInnen aus unterschiedlichen Disziplinen entsteht damit gleichzeitig der Wunsch oder auch die Aufforderung nach einer theoretischen Soziologie rund um den Körper innerhalb des sozialen Modells von Behinderung. „Aus einer theoretisch differenzierten Sicht muss nicht nur Behinderung, sondern auch die Schädigungsebene als gesellschaftlich hergestellt begriffen werden“ (Waldschmidt 2005, 22). Jene Argumente stehen in Zusammenhang mit anderen sozialtheoretischen Theorien wie beispielsweise dem Poststrukturalismus oder der Phänomenologie und zeigen den Wunsch nach einer verkörperten sozialen Theorie im sozialen Modell von Behinderung, die vielen AutorInnen fehlt. „The argument so far has been

that the sociology of the body could help the social model of disability to escape its reluctance to give impairment a sociological agenda” (Hughes/Paterson 1997, 331). Mit Hilfe von körpersoziologischen Überlegungen könnte das soziale Modell von Behinderung eine „körperliche“ Auffassung von Behinderung – anstelle einer körperlosen – generieren. Diese Tatsache scheint für viele AutorInnen insofern bedeutend, weil der (behinderte) Körper (impairment) im sozialen Modell ansonsten auch als ein *instrumentalisiertes Objekt ohne wesentliche Bedeutung* gesehen werden kann. „In the social model, the body – reduced to impairment – is afforded only instrumental and objective status” (Hughes/Paterson 1997, 337). Der Körper, der nur als eine physische Beeinträchtigung wahrgenommen wird, kann stellvertretend dafür verwendet werden, welche Barrieren in der Gesellschaft abzubauen sind, um die Teilhabe für behinderte Menschen zu erleichtern. Im Rahmen unseres ersten Subdiskurses werden viele positive Veränderungen beschrieben, die durch das Aufkommen des sozialen Modells erzielt werden konnten. „It provides us with a tool with which to fight for social change, within which our personal needs related to our specific impairment can be met” (Rae 1996, 1). Viele Behindertenbewegungen konnten dadurch im Kampf um Gleichberechtigung und zur Realisierung von Barrierefreiheit auf einer politischen Ebene viel verändern. Doch diese Instrumentalisierung des (behinderten) Körpers (impairment) als reines Objekt ohne bestimmte Wirksamkeit, welches in gewisser Weise nur als Instrument für die Zwecke Anderer benützt wird, birgt allerdings die Gefahr, dass die Welt, in der wir leben auch frei und leer von Bedeutung ist (Jung zit. n. Connolly 2014 zit. n. Lourens/Swartz 2016, 242). Im Gegensatz zum sozial kreierten und bedeutungslosen Körper zeigt sich besonders in unserem dritten Subdiskurs, dass die Miteinbeziehung der individuellen und persönlichen Erfahrung, die durch den behinderten Körper (impairment) erlebt wird, eine wichtige Rolle spielt. Unser nächstes Deutungsmuster beschreibt den behinderten Körper (impairment) deswegn auch als *einen Ort der persönlichen und subjektiven Erfahrung*: „(...) it is an irresistible fact that impairment enters into experience (...) and is central to the lives of disabled people“ (Hughes/Paterson 1997, 326). Die subjektiven Erfahrungen eines behinderten Körpers (impairment) gehören als untrennbare Bestandteile zum täglichen Leben von Betroffenen. “As individuals, most of us simply cannot pretend with any conviction that our impairments are irrelevant because they influence so much of our lives (...) our subjective experience of our bodies is also an integral part of our everyday reality” (Crow 1996, 4). Aus sozialtheoretischer Perspektive wird in diesem Zusammenhang der (behinderte) Körper (impairment) als Grundlage jeglicher Erfahrungen dargestellt. „Most important, the (impaired) body is not just experienced: It is also the very basic of experience“

(Hughes/Paterson, 1997, 335). Die AutorInnen beziehen sich hier klar auf den Theoretiker Merleau-Ponty, der die subjektive Erfahrung als Basis für die Verbindung des Leibes beziehungsweise Körpers zur Welt sieht und die Bedeutung der subjektiven Erfahrungen bestätigt: “Connolly (2013), citing Merleau-Ponty, points out that it is our subjective bodily experiences that connect us to the world and make it meaningful and real” (Lourens/Swartz 2016, 241). Der Körper als Orientierungs- und Angelpunkt der Welt ermöglicht es uns erst, mit der Welt in Kontakt zu kommen (Schrage 2009, 69, 72f.). Die individuellen Erfahrungen, welche durch den behinderten Körper (impairment) erst spürbar sind, stellen somit die grundsätzliche Voraussetzung dar, dass Menschen mit einer Behinderung überhaupt mit der Gesellschaft in Kontakt treten können. Der behinderte Körper (impairment) ist aus diesem Grund – und hier sind sich alle AutorInnen einig – *nicht so einfach von der disability-Ebene trennbar*, da beide Ebenen miteinander interagieren und sich bedingen. “We need to focus on disability and impairment: “(...) One cannot be fully understood without the attention to the other, because whilst they can exist independently of each other, there are also circumstances where they interact” (Crow 1996, 11). Auch hier sind Fragmente mit einer sozialtheoretischen Perspektive von Bedeutung. Die Untrennbarkeit der beiden Ebenen wird mithilfe der Phänomenologie nach Merleau-Ponty von einigen AutorInnen argumentiert. Dabei wird die wechselseitige Durchdringung beider Ebenen (Hughes/Paterson 1997, 326; 334) und die Komplexität der gelebten Erfahrung von Behinderung (Shakespeare 2010, 270) herangezogen. Auch ein anders Fragment aus der zweiten Subdiskurskoalition, beschreibt in seiner Studie über beeinträchtigte StudentInnen, dass die Verbindung zwischen ihren Körpern und der Welt, in der sie leben, nicht außer Acht gelassen werden darf. „The embodied recollections of students confirmed the close ties between bodies and the world they live in” (Lourens/Swartz 2016, 248). Diese Erkenntnis ist von großer Bedeutung, wenn es darum geht, passende Veränderungen beim Abbau von Barrieren zu ermöglichen. Wie sich im zweiten und dritten Subdiskurs deutlich zeigt, spielt dabei die Individualität einer Behinderung – sowohl auf der impairment als auch auf der disability-Ebene – eine wesentliche Rolle, denn unterschiedliche Bedürfnisse ergeben sich aus der jeweils individuellen Beeinträchtigung. Im zweiten Subdiskurs wird diese Tatsache besonders durch die unterschiedlichen Barrieren (physische, kognitive, institutionelle sowie die Haltung und Einstellung von Menschen ohne Behinderung), mit welchen Menschen mit einer Beeinträchtigung zu kämpfen haben, ersichtlich. Kritisch sehen daher einige AutorInnen, dass der behinderte Körper (impairment) auch indirekt als *Maßstab für alle Betroffenen* beschrieben werden, wie dem sozialen Modell auch vorgeworfen wird: nämlich, dass nur aus

der Sicht von körperlich behinderten Menschen stellvertretend für alle Behinderungen gesprochen wird und der Begriff der Behinderung (disability) unter einer einheitlichen Definition angewendet wird. „However, while the social model of disability is not reserved for people with physical impairments, it may often seem that way” (Ferguson, 1987 zit. n. Goodley 2001, 212). Diese Tatsache hat besonders zwei spannende Folgen: Erstens fühlt sich ein Teil der Menschen innerhalb der Behindertencommunity – wie sich herausstelle besonders Menschen mit intellektuellen Beeinträchtigungen (wie „learning difficulties“) – als vergessen und ausgeschlossen. „Are people with ‚learning difficulties‘ really that non-human (...) that they can be ignored by disability theory (...)” (Goodley 2001, 211); Zweitens wird die Anwendung der Ideen und Konzepte des sozialen Modells von Behinderung im Bereich der Bildungs- und Erziehungswissenschaften als nicht unproblematisch gesehen. Kinder oder StudentInnen mit einer intellektuellen Beeinträchtigung haben beispielsweise bestimmte, individuelle Bedürfnisse, die leider nicht immer nur durch einen Abbau von physischen Barrieren ausreichend gedeckt werden können. „Placement of students with physical disabilities in general education is right when their educational needs can be met there, which is often but far from always the case” (Anastasiou/Kauffman 2012, 144).

Auch der dritte Subdiskurs beschäftigt sich mit der Frage nach der Individualität und Diversität von Behinderung. Die Befürchtung, dass dieser Aspekt im sozialen Modell von Behinderung nur unzureichend wahrgenommen wird, zeigt sich auch außerhalb des Bildungs- und Erziehungsbereichs, nämlich besonders im persönlichen und subjektiven Kontext. „(...) it does not mean that for many disabled people personal struggle related to impairment will remain even when disabling barriers no longer exist” (Crow 1996, 4). Dies bringt uns zu einer weiteren Zuschreibungskategorie, welche den behinderten Körper (impairment) als *schwierigen und nachteilhaften Aspekt im Leben behinderter Menschen* darstellt. Als klare Kritik dem sozialen Modell gegenüber wird ausgesprochen, dass diese problematische Perspektive von der impairment-Ebene verleugnet wird. “The social model of disability rejects the notion of impairment as problematic” (Crow 1996, 10). In einigen Fragmenten wird auch darauf Bezug genommen, warum die impairment-Ebene als nicht relevant oder neutral dargestellt wird und einige Fragmente verteidigen auch das soziale Modell von Behinderung hinsichtlich dieser Kritik. Die guten Absichten der Dichotomie und Fokussierung auf die disability-Ebene, die das soziale Modell von Behinderung nützte, um für Menschen mit einer Behinderung bessere Lebensumstände und eine Teilhabe an der Gesellschaft zu ermöglichen, verdecken jedoch dadurch die problematischen Seiten einer

Behinderung. Aus sozialtheoretischer Sicht ist dies aber vielleicht auch leichter zu verteidigen oder nicht persönlich zu nehmen, als für Menschen, die direkt betroffen sind. Spannend ist in dieser Hinsicht auch jenes autobiographische Textfragment, das beide Seiten einnimmt: sowohl die Darstellung der Schwierigkeiten, Ängste und Herausforderungen, die eine körperliche Behinderung (impairment) mit sich bringen kann, aber auch gleichzeitig beschreibt, dass Betroffene selbst mehr darüber reden hätten sollen: „The social model has never suggested that disability represents the total explanation or that impairment doesn't count – that has simply been the impression we have given by keeping our experiences of impairment private and failing to incorporate them into our public political analysis“ (Crow 1996, 11). Ein weiteres autobiographisches Fragment formuliert diese Tatsache und bringt darüber hinaus die Tatsache mit ein, dass das Sprechen über eine Beeinträchtigung für viele Menschen mit Behinderung gefährlich wirkte. “However, the clear separation of the terms disability and impairment also enables us, or should enable us, to talk about impairment and its effects on our lives. As yet, however, it has been difficult and has felt dangerous to do this” (Morris 2001, 9). Es fühlt sich gefährlich an, weil mit dem Bekenntnis, dass eine Beeinträchtigung auch schmerzvoll, frustrierend und unangenehm sein kann (Crow 1996, 4) die Sorge besteht, dass nicht behinderte Menschen sagen könnten, dass das Leben als Mensch mit einer Behinderung nicht wertvoll sei.

“I worry myself that if we do start talking about the negative aspects of living with impairment and illness, nondisabled people will turn around and say, ‘there you are then, we always know that your lives weren't worth living’. This means, however, that we are forced into situations of denying the experience of our bodies” (Morris 2001, 10).

Durch diese Angst, dass ihr Leben als nicht wertvoll betrachtet wird, fühlen sich Menschen mit einer Beeinträchtigung dazu gezwungen, die unterschiedlichen Erfahrungen ihres (behinderten) Körpers zu leugnen, da es sicherer scheint, diese nicht zu erwähnen: „Impairment is safer not mentioned at all” (Crow 1996, 4). Für viele selbst von einer Behinderung betroffenen AutorInnen verleugnet das soziale Modell von Behinderung den individuellen und medizinischen Denkansatz so stark, dass es Gefahr läuft, die impairment-Ebene nicht als ein Problem anzuerkennen. „The social model so strongly disowns individual and medical approaches, that it risks implying that impairment is not a problem“ (Shakespeare 2010, 270). Anders formuliert könnte man auch wie jenes Fragment andeuten, dass das soziale Modell von Behinderung physische Beeinträchtigungen zwar anerkennt, aber nicht als hindernd, sondern die sozialen Strukturen als maßgeblich für die Entstehung von

Behinderung darstellt (Anastasiou/Kauffman 2012, 141). Damit stehen wir wieder am Anfang unserer Debatte der Dichotomie der Begriffe *impairment* und *disability*.

Eine abschließende und letzte Zuschreibungskategorie, die sich aus diesen Überlegungen ergibt, ist jene, die den behinderten Körper (*impairment*) *als im Spannungsfeld zwischen Natur und Kultur verordnet* beschreibt. Diese Problematik wird laut einiger AutorInnen, die sich besonders im theoretischen Kontext damit auseinandersetzen, durch die Dichotomie der Begriffe *impairment* und *disability* produziert. „The problem of mind/body dualism is reproduced by the distinction between disability and impairment. The biological and the cultural are pulled apart” (Hughes/Paterson 1997,329). Durch diese Tatsache einer „kruden Dichotomie von ‚Natur‘ und ‚Kultur‘“ (Waldschmidt 2005, 20) werden dem behinderten Körper (*impairment*) rein biologische und physische Eigenschaften zugeschrieben und dadurch von der Kultur und Gesellschaft getrennt. „Es wird ein „(...) körpertheoretisch naives, dualistisches Verhältnis zwischen Körper und Gesellschaft postuliert (...)“ (Waldschmidt 2005, 21). In diesem letzten Deutungsmuster werden noch einmal eindeutig die Gegensätzlichkeit dieser Thematik und der Hauptkritikpunkt am sozialen Modell von Behinderung zusammengefasst, nämlich die „unhaltbare Trennung zwischen Körper und Kultur – *impairment* und *disability*“ (Hughes/Paterson 1997, 326). Der Wunsch vieler AutorInnen, was durch die Fragmente unseres Diskurses klar hervorgeht, ist das Miteinbeziehen der Individualität und Vielfalt der persönlichen Erfahrungen des Körpers in den theoretischen Überlegungen zum behinderten Körper (*impairment*). Neben seiner biophysischen Größe sind gleichzeitig auch Geschichte, Biographie, Bedeutung, Erfahrung und soziale Aspekte unauflöslich mit ihm verwoben, sodass sich eine einfache Trennung zwischen „‚Natur‘ und ‚Kultur‘ als kurzschlüssig erweist“ (Waldschmidt 2005, 23).

Zusammenfassend kann gesagt werden, dass dem behinderten Körper (*impairment*) innerhalb unseres Diskurses sehr unterschiedliche, teils auch gegensätzliche Charakteristika zugeschrieben werden können. Für den leichteren Überblick werden alle erarbeiteten Zuschreibungskategorien noch einmal aufgelistet, bevor wir uns dem letzten Analysepunkt, der Narrativen Struktur, zuwenden.

In Auseinandersetzung mit dem sozialen Modell von Behinderung kann der behinderte Körper (*impairment*) innerhalb unserer drei Subdiskurskoalitionen mit folgenden Deutungsmustern beschrieben werden:

- als vernachlässigt oder verneint;
- als aus dem Behindertendiskurs verschwunden;

- als im Schatten der disability-Ebene stehend;
- als rein physische Einschränkung oder Beeinträchtigung;
- als rein biologisch-medizinische Komponente;
- als ausschließlich im medizinischen und rehabilitativen Diskurs verordnet;
- als rein kulturelle Komponente betrachtet;
- als soziale diskursive Praktik der Gesellschaft;
- als instrumentalisiertes Objekt ohne wesentliche Bedeutung;
- als ein Ort der persönlichen und subjektiven Erfahrungen;
- als nicht trennbar von der disability-Ebene;
- als grundlegender Maßstab für alle Betroffenen;
- als schwieriger und nachteilhafter Aspekt im Leben behinderter Menschen;
- als im Spannungsfeld zwischen Natur und Kultur verordnet;

Narrative Struktur

Anhand der bisherigen Ereignisse der Phänomen- beziehungsweise Problemstruktur und den Deutungsmustern zeigen sich einige unterschiedliche, parallele als auch gegensätzliche Argumentationslinien hinsichtlich der Bedeutung des behinderten Körpers (impairment) in Anlehnung an das soziale Modell von Behinderung. Die für unseren Diskurs wichtigste Übereinstimmung liegt darin, dass dem sozialen Modell von Behinderung eine Vernachlässigung beziehungsweise Vergessenheit des behinderten Körpers (impairment) vorgeworfen wird. In diesem Zusammenhang finden sich unterschiedliche Aussagearten, die einen positiven, kritischen, verständnisvollen bis hin zu rechtfertigenden Charakter zeigen. Ausgehend von der Problemstellung unseres Spezialdiskurses und seinen drei Subdiskurskoalitionen lässt sich folgende narrative Struktur anhand der beschriebenen Deutungsmuster zusammenfassen.

Bereits zu Beginn unseres Diskurses wird eine Vernachlässigung des behinderten Körpers (impairment) von verschiedenen AutorInnen postuliert. Durch die von der UPIAS vorgenommenen Trennung der Begriffe impairment und disability wird der behinderte Körper (impairment) im später entwickelten sozialen Modell von Behinderung mit einer Schädigung oder physischen Beeinträchtigung gleichgesetzt und die Behinderung als soziale Situation beschrieben: „(...) it is necessary to grasp the distinction between the physical impairment and the social situation, called ‚disability‘, of people with such impairment“ (UPIAS 1976, 14). Oliver (1990) übernimmt diese Idee und fordert die Gesellschaft dazu auf,

die Verantwortung hinsichtlich der ausgrenzenden und behindernden Strukturen zu übernehmen und adäquate Dienstleistungen anzubieten sowie Maßnahmen zum Abbau von Barrieren zu schaffen. „It is not individual limitations, of whatever kind, which are the cause of the problem but society’s failure to provide appropriate services and adequately ensure the needs of disabled people“ (ebd., 3). Diese neuen Ausführungen und Betrachtungsweisen über Behinderung boten vielen Behindertenbewegungen und -aktivistInnen die Möglichkeit – besonders auch auf einer sozialpolitischen Ebene – sich im Kampf für Gleichberechtigung und Menschenrechte einzusetzen. „This approach has been a key influence on social policy in general, and disability policy in particular (...)“ (Oliver/Barnes 2010, 548). Das soziale Modell von Behinderung steht für viele AutorInnen folglich symbolisch als ein einflussreiches Machtinstrument zur Realisierung von Barrierefreiheit und der Teilhabe von Menschen mit einer Behinderung am gesellschaftlichen Leben. „Because the social model separates out disabling barriers and impairments, it enables us to focus on exactly what it is which denies our human and civil rights and what action needs to be taken in order to get us these rights“ (Morris 2000, 3). Mit dem Aufkommen des sozialen Modells konnte auf vielen Ebenen ein Umdenken stattfinden und brachte für Menschen mit einer Behinderung eine unermessliche Unterstützung mit sich, wie auch jene Autorin autobiografisch formuliert:

„For years now this social model of disability has enabled me to confront, survive and even surmount countless situations of exclusion and discrimination. It has been my mainstay, as it has been for the wider disabled people’s movement. It has enabled a vision of ourselves free from the constraints of disability (oppression) and provided a direction for our commitment to social change. It has played a central role in promoting disabled people’s individual self-worth, collective identity and political organization. (...) The contribution of the social model of disability, now and in the future, to achieving equal rights for disabled people is incalculable“ (Crow 1996, 2).

Die Formulierung der selbstbehinderten Autorin beschreibt sehr anschaulich, welche Vorteile und positiven Entwicklungen das soziale Modell von Behinderung möglich machte. Besonders die persönliche Bedeutung dieser Entwicklungen für den Einzelnen wird durch das Zitat gut sichtbar. Die Stärkung des Selbstwerts und die Schaffung einer gemeinsamen kollektiven Identität sind für das politische Organisieren zur Erreichung von Gleichberechtigung von großer Bedeutung. Die positiven Errungenschaften des sozialen Modells von Behinderung scheinen unangefochten und kritiklos in unserem Diskurs zu bestehen. Erst im weiteren Verlauf und bereits in unserem ersten Subdiskurs erkennbar, finden sich erste Anzeichen einer Kritik im wissenschaftlichen Kontext. Obwohl einerseits die bedeutende Wirkung auf andere wissenschaftliche Bereiche nicht übersehen wird –

Waldschmidt (2005) spricht von einem neuen Paradigma (ebd., 19f.) und andere AutorInnen betonen den bedeutsamen Effekt der neuen Ideen auf die Sozialforschung (Chappel/Goodley/Lawthom 2001, 45) – sind sich viele AutorInnen darüber einig, dass dem sozialen Modell von Behinderung eine wissenschaftliche soziale Theorie, die sich besonders mit dem Körper bzw. mit der impairment-Ebene beschäftigt, fehlt: „It argues (...) for the expansion of the social model and it proposes an embodied, rather than a disembodied, notion of disability” (Hughes/Paterson 1997, 326). Der Wunsch nach einer intensiveren Auseinandersetzung mit dem behinderten Körper (impairment) wird klar formuliert und ausgedrückt: „We need a renewed social model of disability. This model would operate on two levels: a more complete understanding of disability and impairment as social concepts (...)” (Crow 1996, 11). Dieser Forderung nach einer Miteinbeziehung der körperlichen Komponente entgegenen manche AutorInnen – wie auch der Begründer Mike Oliver selbst –, dass das soziale Modell von Behinderung hier als missverstanden interpretiert wird. „In response to critique, academics and activists maintain that the social model has been misunderstood, misapplied, or even wrongly viewed as a social theory“ (Shakespeare 2010, 268). Niemals ging es in den Ideen und Konzepten rund um das soziale Modell von Behinderung darum, eine soziale Theorie anzubieten, sondern schlicht darum ein praktisches Werkzeug zu kreieren, welches in der Umsetzung der Realisierung von Barrierefreiheit für Menschen mit einer Beeinträchtigung helfen soll. Die Kritik scheint für Oliver damit als unbegründet und gegenstandslos: „It seems superfluous to criticise the social model for not being something that it has never claimed to be” (Oliver 2004, 9). Doch Unabhängig von den Versuchen, das soziale Modell von Behinderung zu verteidigen, wurden mehr und mehr kritische Arbeiten verfasst, um auch – wie Oliver (2013) vorwerfend schreibt – auf Kosten dieser Kritik Ansehen und Karrieren aufzubauen und zu gestalten. „Many academic papers and some books have been published whose main concern has been to attack, reform or revise the social model, and reputations and careers have been built on the back of these attacks” (ebd., 1025).

Insgesamt lassen sich in unserem Diskurs diesbezüglich unterschiedliche Positionen verfolgen. Die Mehrheit der kritischen Aussagen und die zahlreichen Auseinandersetzungen in den unterschiedlichen Kontexten in unserem Diskurs zeigen jedoch die Bedeutung der körperlichen Komponente auf. Inwieweit wird nun der behinderte Körper (impairment) und sein somatischer Aspekt berücksichtigt oder vernachlässigt? Hinsichtlich dieser ersten Forschungsforschungsfrage lassen sich unterschiedliche Interpretationslinien in unserem Diskurs finden:

Interpretationslinie A: Berücksichtigung der somatischen Eigenschaften

Unsere erste Interpretationsmöglichkeit macht deutlich, dass dem behinderten Körper (impairment) sehr wohl somatische Eigenschaften zugeschrieben werden kann, wie besonders aus folgenden Deutungsmustern klar hervorgeht: Erstens, der behinderte Körper (impairment) wird innerhalb unseres Diskurses als rein physische Einschränkung oder Beeinträchtigung beschrieben. Dies formulierte bereits die UPIAS bei einer Konferenz 1975: „Thus we define impairment as lacking part of or all of a limb, or having a defective limb, organ or mechanism of the body” (UPIAS 1976, 14). Oliver übernimmt diese Grundidee und verwendet auch den Ausdruck „physical impairment“ in seinen Fragmenten. „In the broadest sense, the social model of disability is about nothing more complicated than a clear focus on the economic, environmental and cultural barriers encountered by people who are viewed by others as having some form of impairment – whether physical, sensory and intellectual” (Oliver 2004, 6). In diesem Zitat wird neben der Betonung von der physischen Einschränkung besonders auch der Aspekt der verschiedenen Barrieren, welche Menschen mit einer Beeinträchtigung an der Teilhabe der Gesellschaft behindert, angesprochen. Neben wirtschaftlichen und kulturellen Barrieren, spricht Oliver in seinem Fragment besonders auch die umwelttechnischen Barrieren an, wodurch klar hervorgeht, dass das soziale Modell von Behinderung sich sehr wohl mit den körperlichen und somatischen Herausforderungen, die ein behinderter Körper (impairment) mit sich bringt, auseinandersetzt. Einen weiteren Anhaltspunkt stellt jenes Deutungsmuster dar, welches den behinderten Körper (impairment) als eine rein biologisch-medizinische Komponente beschreibt. Der beeinträchtigte Körper wird dabei in gewisser Art und Weise ähnlich wie im medizinischen Modell als ausschließlich im medizinischen und rehabilitativen Diskurs verordnet angesehen. „The social model – in spite of its critique of the medical model – actually concedes the body to medicine and understands impairment in terms of medical discourse” (Hughes/Paterson 1997, 330). Der Körper wird auf seine physischen und sensorischen Beeinträchtigungen reduziert und dadurch unausweichlich in den Einfluss- und Zuständigkeitsbereich der Medizin verordnet (ebd. 331). Der biologische beeinträchtigte Körper (impairment) soll dahingehend rehabilitiert werden, dass seine somatischen Eigenschaften als „augenfälliger Marker für Auffälligkeiten und Abweichungen“ (Gugutzer/Schneider 2007, 34) sich mehr und mehr dem „normalen Körper“ der Mehrheitsgesellschaft angleichen. „The whole medical and rehabilitation enterprise is founded upon an ideology of normality and this has far reaching implications for treatment. It’s aim is to restore the disabled person to normality, whatever that may mean” (Oliver 1990, 4). Die von den AutorInnen beschriebene Verortung des

behinderten Körpers (impairment) im medizinischen und rehabilitativen Kontext, welche eigentlich den Kritikpunkt gegenüber der Vernachlässigung untermauert, lässt jedoch gleichzeitig auch den Spielraum für eine körperbetonte und somatische Interpretation offen. Und drittens kann folgende Tatsache für eine Berücksichtigung der somatischen Anteile als Hinweis geltend gemacht werden: wie aus unserem zweiten Subdiskurs hervorgeht, fühlen sich Menschen mit einer intellektuellen Beeinträchtigung (Menschen mit einer Lernbehinderung) vom sozialen Modell von Behinderung ausgeschlossen. „Writers committed to the social model have applied it with great enthusiasm to physical and sensory impairment, but they have neglected people with learning difficulties“ (Chappel/Goodley/Lawthom 2001, 46). Der Schwerpunkt auf Menschen mit einer körperlichen und sensorischen Beeinträchtigung wird im sozialen Modell zwar nicht vorrangig verfolgt, für manche AutorInnen wirkt dies jedoch so (Goodley 2001, 212). „A recent study of self-advocacy provides evidence to suggest that some people with learning difficulties distance themselves from a disabled identity because they do not have physical impairments“ (Chappel/Goodley/Lawthom 2001, 46). Die Debatte um eine Fokussierung von Menschen mit einer physischen Beeinträchtigung und die Sorge um den Ausschluss jener Menschen, deren intellektuelle Beeinträchtigung keine körperlichen Merkmale aufweist, kann im weiteren Sinn auch die Tatsache einer somatischen Komponente des behinderten Körpers im sozialen Modell von Behinderung stützen.

Zusammenfassend kann gesagt werden, dass mit unserer ersten Interpretationslinie (A) eine Berücksichtigung der somatischen Anteile im sozialen Modell von Behinderung insofern als bestätigt gilt, als dass der behinderte Körper (impairment): (1) ausgehend von seinen fundamentalen Konzept der UPIAS als physische Einschränkung definiert ist; (2) auf seine physischen Anteile reduziert im medizinischen und rehabilitativen Feld als zurückgelassen kritisiert wird; Und (3) im Bildungs- und Erziehungsbereich die Kritik laut wird, dass sich das soziale Modell von Behinderung auf Kosten von intellektuellen Beeinträchtigungen nur auf körperliche und sensorische Behinderungen konzentriert. Unter Berücksichtigung dieser drei Hinweise kann dem behinderten Körper (impairment) sehr wohl ein somatischer Aspekt zugesprochen werden.

Damit bleibt jedoch die Frage offen, wodurch die Kritik der Vernachlässigung und Vergessenheit des behinderten Körpers (impairment) seine Berechtigung erhält? Dies führt uns zu unserer zweiten Interpretationslinie (B) und folgenden spannenden Perspektiven.

Interpretationslinie B: Vernachlässigung der somatischen Eigenschaften

Im Gegensatz zu unserer vorigen Interpretationslinie (A), die für eine Berücksichtigung der somatischen Eigenschaften im behinderten Körper (impairment) plädiert, lassen sich jedoch auch einige Hinweise finden, die auf eine Vernachlässigung der somatischen Eigenschaften im sozialen Modell von Behinderung hinweisen. Wie aus einigen Deutungsmustern klar hervorgeht, setzen viele AutorInnen unseres Diskurses den behinderten Körper (impairment) durch die Dichotomie der Begriffe impairment und disability als verschwunden voraus. Die impairment-Ebene wird in den Hintergrund gedrängt und als aus dem Behindertendiskurs verschwunden angedeutet. „Why has impairment been so excluded from our analysis?“ (Crow 1996, 3). Im Schatten der disability-Ebene wird der behinderte Körper (impairment) in seiner Gesamtheit – inklusive seiner somatischen Anteile – als vernachlässigt oder verneint angesehen. Auf einer Metaebene gesehen kann diese zweite Interpretationslinie (B) als auf der ersten Interpretationslinie (A) aufbauend und als damit begründet argumentiert werden. In anderen Worten ausgedrückt, wird dadurch die biologische Ebene nicht weiter problematisierbar (Waldschmidt 2005, 21), da der behinderte Körper (impairment) in seiner Gesamtheit von der disability-Ebene abgetrennt und nur die Behinderungsebene (disability) in den Fokus genommen wird. „Disability is something imposed on top of our impairments by the way we are unnecessarily isolated and excluded from full participation in society“ (UPIAS 1976, 4,14). Behinderung (disability) wird von der Gesellschaft produziert und aufgesetzt – physische Körper werden in den Augen vieler AutorInnen als grundlos vorausgesetzt angenommen und nicht weiter diskutiert. „Debate about the body is silenced. With respect to the social model, de-biologisation means an end to debate about the body“ (Hughes/Paterson 1997, 330).

Wie jedoch besonders unser dritter Subdiskurs aufzeigt, wird dem behinderten Körper (impairment) viel mehr zugesprochen: Individualität, Diversität und persönliche Erfahrungen, werden durch den (behinderten) Körper wahrgenommen. Beeinträchtigungen (impairments) beeinflussen stark das alltägliche Leben behinderter Menschen und können demzufolge nicht verleugnet werden: „As individuals, most of us simply cannot pretend with any conviction that our impairments are irrelevant because they influence so much of our lives (...) our subjective experience of our bodies is also an integral part of our everyday reality“ (Crow 1996, 4).

Ein anderer Aspekt, der in diesem Zusammenhang aus unserem Diskurs klar sichtbar wird, beschreibt allerdings auch, dass die Vernachlässigung bzw. die Vergessenheit über den behinderten Körper (impairment) aus zwei Gründen bestätigt werden kann: Erstens können

auf einer politischen Ebene mithilfe einer (einheitlichen) Definition und einem Fokus auf die Behinderungsebene (disability) diverse Unterstützungsmaßnahmen in verschiedenen Bereichen (wie beispielsweise im Gesundheitswesen, Transportwesen, bei der Bildung oder in der Arbeitswelt) rechtlich besser eingefordert und umgesetzt werden; Zweitens verschweigen behinderte Menschen oft mit negativen Aspekten besetzte, schwierige und/oder schmerzhaftes Beeinträchtigungen, um nicht Gefahr zu laufen, als nicht lebenswert betrachtet zu werden. „This means, however, we are forced into situations of denying the experience of our bodies, of trying to conform to the outside world’s view of what it is to be a full human being” (Morris 2001, 10). Diese Sichtweise zeigt auch, dass nicht nur das soziale Modell von Behinderung, sondern auch die Gesellschaft mit ihren normierenden Vorstellungen über Behinderung mit verantwortlich für das Schweigen über den behinderten Körper (impairment) ist und nicht das soziale Modell von Behinderung alleine dafür kritisiert werden kann.

Ausgehend von unserer ersten Fragestellung hinsichtlich einer Berücksichtigung oder Vernachlässigung der somatischen Anteile des behinderten Körpers (impairment), führt uns diese zweite Interpretationslinie (B) nun zu einer weit komplexeren Diskussion. Im Kontext der Vernachlässigung der impairment-Ebene spielen nicht nur somatische Anteile eine wichtige Rolle, sondern auch die persönlichen und subjektiven Erfahrungen, die Menschen mit einem behinderten Körper (impairment) wahrnehmen. Für die Umsetzung einer barrierefreien Teilhabe am gesellschaftlichen Leben wird der (behinderte) Körper somit als Quelle aller Erfahrungen angesehen. „Most importantly, the (impaired) body is not just experienced: It is the very basis of experience“ (Hughes/Paterson 1997, 335). Eine Vernachlässigung des (behinderten) Körpers durch die Fokussierung auf die disability-Ebene berücksichtigt jedoch diese Tatsachen nicht.

Betrachtet man nun beide Interpretationslinien, kann zusammenfassend folgendes geschlussfolgert werden: Obwohl beide Argumentationswege gegensätzliche Aussagen hinsichtlich des behinderten Körpers (impairment) aufzeigen, weisen sie auch auf gewisse Parallelen hin. Obwohl der behinderte Körper (impairment) als klar biologisch abgesteckt scheint und ihm somit somatische Anteile zugesprochen werden können (vgl. Interpretationslinie A), bleibt auf einer Metaebene die Vernachlässigung des Körpers aufgrund der Dichotomie der Begriffe impairment und disability bestehen (Interpretationslinie B). Genau diese Kontroverse zwischen biologischen und kulturellen Anteilen im behinderten Körper (impairment) prägen unseren Diskurs und machen eine eindeutige Beantwortung auf den ersten Teil der Forschungsfrage nicht so einfach. Denn der

behinderte Körper (impairment) wirkt als nicht trennbar von seiner Behinderungsebene (disability), da er in einem Spannungsfeld zwischen Natur und Kultur steht – beide Elemente scheinen unauflöslich in ihm verwoben. Diese Beziehung zwischen dem behinderten Körper (impairment) und der Behinderungsebene (disability) bringt die Uneinigkeit, die auch innerhalb unseres Diskurses immer wieder spürbar ist, hervor und erklärt gleichzeitig den Wechsel zwischen positiven und negativen Deutungen – manchmal sogar innerhalb eines Fragments – hinsichtlich des sozialen Modells von Behinderungen. Die Trennung der Begriffe impairment und disability zeigt sowohl viele befürwortende, verständnisvolle, als auch kritische Argumentationen und untermauert damit die Bedeutung dieser Thematik, weswegen die Frage der Vernachlässigung des behinderten Körpers (impairment) im sozialen Modell von Behinderung mit Ja und Nein beantwortet werden kann.

Was bedeuten diese theoretischen Ansichten und Argumentationslinien nun für die Praxis? Ein Beispiel, das die beeinträchtigte Autorin Sally French beschreibt, lässt folgende Schlussfolgerungen zu: Denkt man sich beispielsweise in die Situation einer physisch beeinträchtigten Person und ihr Arbeitsumfeld hinein, wäre es – unter Annahme der Interpretationslinie (A) – ausreichend, die physischen Barrieren und Einschränkungen dahingehend zu verändern, dass die Person nicht an der Ausübung ihrer Arbeit behindert wäre. „If a paraplegic person is given full access to all facilities in her place of work, for example, she may well experience no disability in that situation, according to the type of work she is doing” (French 1993, 19). Schaut man sich das gleiche Beispiel in Anlehnung an unsere zweite Interpretationslinie (B) an und setzt man impairment wie in Interpretationslinie (A) schlicht voraus, berücksichtigt man allerdings nicht die individuellen und subjektiven Erfahrungen, die verschiedene Beeinträchtigungen mit sich bringen, würden angepasste Hilfsmittel nicht den gleichen Effekt erzielen. „However, giving adapted computers, taped materials and large print books to visually impaired people does not have the same effect. (...): their working speeds will still be slower than average, they will not be able to scan print and the act of reading and writing will still take more effort” (French 1993, 19). Mit diesen kleinen Beispielen treten für die Realisierung des Abbaus von Barrieren und der damit einhergehenden Möglichkeit der Teilhabe für Menschen mit einer Beeinträchtigung zwei wichtige und miteinander verwobene Aspekte in den Fokus: Erstens die Bedeutung der individuellen und persönlichen Erfahrungen von Menschen mit einer Beeinträchtigung; Und zweitens die Vielzahl an Barrieren, mit welchen behinderte Menschen konfrontiert sind. Durch die Betonung der Wichtigkeit der Erfahrungen unseres (behinderten) Körpers

(impairment) im Austausch mit der Welt untermauern einige AutorInnen – im Zusammenhang mit den Theorien des Phänomenologen Merleau-Ponty – die unerlässliche Bedeutung des behinderten Körpers (impairment) für die Interaktion in und mit der Gesellschaft und sprechen sich für eine unmögliche Trennung der Begriffe impairment und disability aus. “Connolly (2013), citing Merleau-Ponty, points out that it is our subjective bodily experience that connects us to the world and make it meaningful and real“ (Lourens/Swartz 2016, 242). Ignoriert man die Tatsache, dass die subjektive Erfahrung unerlässlich für die Verbindung mit der Welt ist, dann bleibt der behinderte Körper (impairment) in Anlehnung an die Theorien des Philosophen Michel Foucault als soziales Produkt diskursiver Praktiken der Gesellschaft übrig: „In this view therefore, impairment is fully cultural and the body is an outcome of social processes“ (Hughes/Paterson 1997, 332). Der behinderte Körper (impairment) wäre damit nicht mehr länger als biologisch, sondern als diskursives Produkt zu betrachten (ebd., 333), da die Erfahrungen, die wir über den biologischen und physischen Körper wahrnehmen, als nicht bedeutend zählen. „Aus theoretisch differenzierter Sicht muss nicht nur Behinderung, sondern auch die Schädigungsebene als gesellschaftlich hergestellt begriffen werden“ (Waldschmidt 2005, 22). Eine Konsequenz dieser Überlegungen ist, dass in der Planung von Angeboten und Dienstleistungen sowie in der Umsetzung von Maßnahmen zum Abbau von Barrieren ausschließlich aus Sicht der normalen und normierten Gesellschaft und deren sozial konstruierten Vorstellung entstehen (würden) anstatt von den subjektiven Erfahrungen behinderter Menschen gestaltet. Der behinderte Körper (impairment) würde zu einem instrumentalisierten Objekt ohne wesentliche Bedeutung reduziert – „In the social model, the body – reduced to impairment – is afforded only instrumental and objective status“ (Hughes/Paterson 1997, 337) – und stellvertretend dafür verwendet, welche Barrieren in der Gesellschaft abgebaut werden müssen. Würde man jedoch stattdessen die alltäglichen subjektiven Erfahrungen, die Menschen mit einer Beeinträchtigung durch den behinderten Körper (impairment) erfahren, miteinbeziehen, wäre es möglich die Gesellschaft so zu gestalten, dass ihre Körper besser hineinpassen würden. “When their daily experiences are understood and documented, it will be possible to begin to design a world in which their bodies will find a better fit” (Lourens/Swartz 2016, 249). Die Miteinbeziehung der individuellen und subjektiven Erfahrungen beeinträchtigter Menschen in die Konzepte und Ideen der Umsetzung zur Barrierefreiheit und für die Gestaltung von passenden Unterstützungsleistungen könnten so helfen, die soziale und physische Welt für sie adäquat anzupassen. „Understanding the disabilities experienced by people with different

impairments helps us to adjust the social physical world to accommodate them” (French 1993, 23). Die Vielfalt an körperlichen, sensorischen und/oder intellektuellen Beeinträchtigten sowie die individuellen persönlichen Erfahrungen, die Menschen mit und durch ihren behinderten Körper (impairment) erleben, darf nicht unterschätzt und ausgeklammert werden. Wird dieser Aspekt nicht ausreichend berücksichtigt, kann dies zum Ausschluss betroffener Menschen führen. „The different experience of people with a variety of impairments must be taken seriously or some of those people will be alienated from the disability movement” (French 1993, 22). In anderen Worten könnte man interpretieren, dass die Individualität der Erfahrung einer Behinderung in Abhängigkeit zu einem physischen, sensorischen und/oder intellektuellen beeinträchtigten Körper eine hohe Variabilität mit sich bringt. Wenn jede Behinderung erst durch die Erfahrungen, die durch den behinderten Körper (impairment) individuell erlebt wird, Gestalt annimmt, so heißt das in weiter Konsequenz auch, dass:

- a. einerseits verschiedene Situationen und Alltagsgeschehnisse als Barriere erlebt werden können und
- b. andererseits Maßnahmen sowie angebotene Dienstleistungen zum Abbau von Barrieren und für die Teilhabe an der Gesellschaft nicht für alle gleichermaßen hilfreich sein müssen.

Wenn wir demnach annehmen, dass (a) verschiedene Situationen und Alltagsgeschehnisse als Barriere erlebt werden können und in weiterer Folge (b) Maßnahmen sowie angebotene Dienstleistungen zum Abbau von Barrieren nicht für alle gleichermaßen hilfreich sein müssen, bringt dies einen sehr hohen und komplexen Grad an Möglichkeiten bei der Suche nach adäquaten Unterstützungen und Maßnahme mit sich. „Overall, disability is a highly complex term. It is difficult to reflect on the multiplicity of its dimensions (biological, cognitive-behavioral, social, environmental) and their interactions for each of the many disabilities included in one term” (Anastasiou/Kauffman 2011, 376). Unter diese Annahme wird es beinahe utopisch, würde man versuchen die verschiedenen Bedürfnisse mit den diversen Barrieren unter einen Hut zu bringen.

Diese Tatsache scheint sich auch im Bildungs- und Erziehungsbereich abzuzeichnen. Bereits der kleine Einblick in unseren Diskurs zeigte eine Vielzahl an unterschiedlichen Arten von Barrieren auf: finanzielle, kulturelle, physische, institutionelle Barrieren, unerreichbare Leistungsstandards in Form von Stundenplänen oder Prüfungsmodi, fehlende Ausrüstungen und Materialien und negative Einstellungen. Wie kann auf solch eine Menge mannigfacher

Barrieren, die sich aufgrund unterschiedlicher Beeinträchtigungen und den individuellen Bedürfnissen ergeben, adäquat reagiert werden? Und was passiert, wenn dies – wie durch die Dichotomie der Begriffe *impairment* und *disability* – vernachlässigt würde? Eine Studie an einer afrikanischen Universität gibt diesbezüglich einen kleinen Einblick und beschreibt mit welchen Herausforderungen sehbehinderte StudentInnen konfrontiert sind. Neben physischen Barrieren gaben die StudentInnen besonders auch größere Menschengruppen am Campus als schwierig oder sogar gefährlich an und das Lesen der Brailleschrift war zeitaufwendig und führte zu weiteren körperlichen Herausforderungen (Kopf- und Rückenschmerzen) (Lourens/Swartz 2016, 244-246). Auch die Einstellungen und Haltungen anderer Menschen gegenüber einer Behinderung stellen ein großes Hindernis dar. „The major barrier is attitude. People see our disability only, they don’t see our ability (Goodley 2001, 223). Viele StudentInnen fühlten sich nicht leicht angenommen innerhalb ihrer Peergruppe. „Some students did not feel easily accepted by their peers. It was the differentness of their disabled bodies, they believed, that made it difficult for others to welcome them into a friendship group” (Lourens/Swartz 2016, 247). Behinderte Körper schwanken stets zwischen passenden und nicht passenden Merkmalen entsprechend den Umständen einer einladenden oder ablehnenden Welt, die sich beispielsweise durch Rampen für gehbeeinträchtigte Menschen zeigt:

„(...) disabled bodies fluctuate between ‚fitting‘ and ‚misfitting‘ in conjuncture with a welcoming or rejecting world. Ramps for wheelchairs, for example, signify a welcoming environment; an environment that allows for ‘fit’ with a body that is mobility impaired” (Garland-Thomson 2011 zit. n. Lourens/Swartz 2016, 242).

Mit dem Aufdecken dieser einschränkenden und behindernden Strukturen wollen die AutorInnen aufzeigen, wie wichtig die Miteinbeziehung der körperlichen Erfahrung und subjektive Empfindung für die Umsetzung beim Abbau von Barrieren ist. „Recognising these gaps now makes it possible to think about practical ways to address these incongruencies between disabled bodies and the world” (ebd., 249).

Ein anderes Beispiel, das im Rahmen unseres Diskurses aufkam und im Bildungs- und Erziehungsbereich zu verorten ist, ist die Kontroverse um eine Schule für Alle im Sinne des inklusiven Gedankens oder die Befürwortung der *Special Education Needs* (SEN). Während die AnhängerInnen der SEN die Sorge anführen, dass in einer inklusiven Schule nicht alle Bedürfnisse gedeckt werden können, gibt es Meinungen, dass das soziale Modell von Behinderung ein wichtiges Tool wäre, um das Bildungssystem in ein mehr inklusiveres zu

verwandeln (Barton 1998b, 61 zit. n. Oliver/Barnes 2010, 550). Im Hinblick darauf zu untersuchen, mit welchen Barrieren Kinder und junge Menschen, die mit der Kategorie SEN verbunden werden, konfrontiert sind, wird die Miteinbeziehung des sozialen Modells in die Bildungsforschung als innovativ angesehen (Barnes/Sheldon 2007, 5). Nicht außer Acht zu lassen ist jedoch die Tatsache, dass nicht für alle Kinder die inklusive Schule möglich ist. „(...) some children can be taught well in general education classrooms and inclusive settings. Unfortunately, some cannot because of the nature of their special educational needs” (Anastasiou/Kauffman 2012, 144). Wenn alle Bedürfnisse abgedeckt werden können spricht für diese Autoren nichts gegen ein inklusives Setting (ebd.), aber die Abschaffung oder Ersetzung der SEN durch eine gleiche Bildung für Alle scheint gefährlich. SEN Programme stehen jedoch auch unter dem Kritikpunkt, dass sie behinderten Kindern keine Qualifikationen und Fähigkeiten für das Erwachsenenalter bieten (Oliver/Barnes 2010, 555). Auch in diesem Zusammenhang wird die Bedeutung der Individualität und Diversität einer Behinderung betont. Im Sinne einer Miteinbeziehung dieser Aspekte, müssten besonders auch die Erfahrungen der behinderten Kinder miteinbezogen werden, auch wenn dies hinsichtlich der Verantwortung sicherlich eine besondere Herausforderung darstellt. Kinder werden jedoch als nicht fähig angesehen, ihre eigenen Probleme zu lösen und so werden Erwachsene zu den ExpertInnen, die wissen, was am besten für die Kinder ist und treffen Entscheidungen, ohne sie zu fragen (Barnes/Sheldon 2007, 9). „Children’s voices are seldom sought or heard, let alone taken seriously” (ebd., 12). Dabei ist es unerlässlich – und in Anlehnung an die UN Konvention über die Rechte der Kinder sogar das Recht von Kindern –, dass die Standpunkte behinderter Kinder in der Forschung nicht herabgesetzt, sondern für Verbesserungen in der (Bildungs-) Politik herangezogen werden. „Giving priority to the voices of disabled children in the research process not only upholds their human rights, it also provides a ‘more accurate evidence base for informing improvements in policy’” (Garth/Aromi 2003, 753 zit. n. Barnes/Sheldon 2007, 12). Auch wenn sprachliche und mentale Beeinträchtigungen große Herausforderungen für die ForscherInnen darstellen können, muss davon ausgegangen werden, dass alle Kinder und jungen Menschen fähig sind, ihre Sichtweise und Erfahrung auszudrücken. Es ist Aufgabe der Forschung, Wege zu finden, die Stimmen und Sichtweisen behinderter Kinder verstehen zu lernen (ebd.). Der freie Zugang zur Bildung für behinderte Kinder und (junge) Erwachsene verlangt danach, allen individuellen Barrieren, die sich aufgrund der Beeinträchtigung ergeben, entgegenzuwirken. Behinderte Kinder können erst einen gleichen Zugang zur Bildung erhalten, wenn physische Barrieren in Schulen dahingehend geändert werden, dass ein freier Zugang gewährleistet ist,

wenn Maßnahmen für spezielle Ausrüstungen, Materialien und Hilfsmittel vorhanden sind, die den Stundepan erreichbar machen und Maßnahmen zur Verhinderung von diskriminierenden Situationen geschaffen werden.

„(...) disabled children will not have equal access to education unless they have an entitlement to changes in the physical environment of schools to ensure physical access, the provision of equipment, materials, interpreters, support to make the curriculum accessible, and the implementations of anti-bullying policies” (Morris 2001, 11f.).

Um der Komplexität und Diversität an Beeinträchtigungen (impairments) gerecht zu werden, muss personenzentriert gedacht und Wege für individuelle Bedürfnisse gesucht werden, ohne dass behinderte Kinder oder junge Erwachsene mit Nachteilen in ihrer Ausbildung konfrontiert sind. Denn Kinder oder (junge) Menschen mit einer Lernbehinderung sind mit anderen Barrieren konfrontiert als jene mit einer physischen Behinderung und wiederum verlangen sensorische Beeinträchtigung eine andere Form von Unterstützung. „But we are not all visually impaired and, of the small proportion of people who are, my particular set of difficulties is only shared by some” (French 1993, 21). Und manchmal kommen auch viele Herausforderungen zusammen, wenn man mit mehr als „einer Art von Beeinträchtigung“ konfrontiert ist. „While environments and services can and should be adapted wherever possible, there remains disadvantage associated with having many impairments which no amount of environmental change could entirely eliminate” (Shakespeare 2010, 271).

Der behinderte Körper (impairment) darf nicht im Sinne der Definition eines Ganzen als grundlegender Maßstab für alle Betroffenen genommen werden, wenn es um die Realisierung von Barrieren und die Teilhabe am Leben in der Gesellschaft geht. Trennt man nun die Begriffe impairment und disability – wie im Rahmen des sozialen Modells von Behinderung – und konzentriert man sich dadurch nur auf einen Teil der Barrieren, ohne die individuellen und subjektiven Erfahrungen zu berücksichtigen, würde man vielleicht aufgrund von Behinderungskategorien bestimmte Barrieren abbauen und bestimmte Maßnahmen ergreifen, die jedoch nur für einen Teil der Behindertencommunity hilfreich sind. Individuelle und personenzentrierte Unterstützungsangebote, Dienstleistungen und Zugangsmöglichkeiten sind unerlässliche Aspekte, um die behindernden Strukturen und Hindernisse reduzieren zu können – ohne jedoch andere Menschen dadurch zu behindern. „My own belief is that with careful thought, informed by a knowledge of each other’s impairment and disabilities, as well as the needs and rights of able-bodied people, it is usually possible to find practical ways of

reducing disability without disabling others” (French 1993, 24). Dies trifft sowohl auf den alltäglichen als auch auf den Bildungs- und Erziehungsbereich zu.

Besonders auch die Einstellungen und Haltungen anderer Menschen gegenüber behinderten Menschen können eine große Barriere darstellen und nicht alle schwierigen, nachteilhaften und/oder herausfordernden Aspekte einer Behinderung können durch den Abbau sozialer Barrieren gelöst werden.

“Sometimes the action is about removing disabling barriers, but sometimes it’s about providing the help we need because of our impairment. Sometimes it’s about being treated the same as everyone else, sometimes it’s about being treated differently so that we can then achieve the same things as everyone else” (Morris 2000, 3).

Die unterschiedlichen und individuellen Anforderungen für den Abbau von Barrieren und für die Teilhabe am gesellschaftlichen Leben zeigen einen sehr komplexen und multidimensionalen Charakter. Vielleicht ist ja auch deshalb die Klärung um die Kontroverse der Vernachlässigung des behinderten Körpers (impairment) im sozialen Modell von Behinderung mit solch wechselseitigen Argumentationen und Emotionen verbunden. Die Bedeutung der individuellen und persönlichen Erfahrungen durch den behinderten Körper (impairment) ist – wie aus der Diskursanalyse klar hervorgeht – ein unerlässlicher Bestandteil im Leben behinderter Menschen und darf nicht ignoriert werden, wenn es um die Umsetzung und Realisierung von Unterstützungsmaßnahmen und den Abbau von Barrieren geht. Der Begründer und im Hauptfokus der Kritik stehende Autor Mike Oliver steht den kritischen Argumentationen relativ gelassen gegenüber, da für ihn die ursprünglichen und fundamentalen Ideen zum sozialen Modell von Behinderung aus der Erkenntnis heraus entstanden, dass nicht behinderte AkademikerInnen, ForscherInnen und ExpertInnen eine nicht angemessene Darstellung über das Leben und die Erfahrungen behinderter Menschen beschreiben können. „When I began to read some of the things that able-bodied academics, researcher and professionals had written about disability, I was staggered at how little it related to my own experience of disability or indeed, of most other disabled people I had come to know” (Oliver 1996b, 9). Das soziale Modell von Behinderung ist für Oliver gerade durch die unterschiedlichen Erfahrungen der behinderten AktivistInnen mit unterschiedlichen Beeinträchtigungen in seiner Gründungsphase (Oliver 2004, 9) und anhand der vielen Ideen und Konzepte unterschiedlicher AutorInnen, ForscherInnen sowie AkademikerInnen erst entstanden und wird – wie unser Diskurs zeigt – sich wahrscheinlich auch weiterentwickeln. Denn die Wahrnehmung die durch (behinderte) Körper erfahren werden, sind ein umstrittenes

Thema im Bereich von Behinderung (Lourens/Swartz 2016, 241). Erst durch die vielen sozialen AkteurInnen, die im Rahmen des Behindertendiskurses als SprecherInnen und RepräsentantInnen über das soziale Modell von Behinderung schreiben, kann der (behinderte) Körper in oder über das soziale Modell von Behinderung hinaus und durch Wahrheits- und Wissensgehalte und in Abhängigkeit zum inhaltlichen Wandel seines Diskurses real und lebendig werden und bleiben.

5. Zusammenfassung und weitere Überlegungen

Der behinderte Körper (impairment) und seine Bedeutung im Behindertendiskurs werfen vielfältige und komplexe Argumentations- und Interpretationsmöglichkeiten auf – die Beziehung zwischen Behinderung und Körper gilt als ein vieldiskutiertes Feld (Hughes 2002, 58). Im Rahmen unserer Diskursanalyse über den behinderten Körper (impairment) im sozialen Modell von Behinderung steht die Dichotomie von Körper und Behinderung einer engen und nicht trennbaren Verwobenheit dieser biologischen und kulturellen Komponenten gegenüber. Im Rahmen einer wissenssoziologischen Diskursanalyse zeigen sich in dieser kritischen Auseinandersetzung innerhalb unseres Diskurses drei verschiedene Schwerpunkte (eine theoretische Ebene; der Bildungs- und Erziehungsbereich; und ein persönlicher, subjektiver Kontext). In allen drei Subdiskursen konnten viele positive Hinweise hinsichtlich der Vorteile und Errungenschaften, die sich durch das soziale Modell von Behinderung entwickelt haben (bspw. die Stärkung der Behindertenbewegungen und -aktivisten auf einer persönlichen und politischen Ebene im Kampf für soziale Gleichheit und Menschenrechte, die Schaffung eines gemeinsamen kollektiven Verständnisses sowie einer positiven Identität von Behinderung, das Aufzeigen von Diskriminierung und Unterdrückung durch herrschende Vorurteile, die Realisierung von Barrierefreiheiten zur Erlangung von Teilhabe am gesellschaftlichen Leben, ein neuer positiver Blick auf Behinderung) gefunden werden. Gleichzeitig werden allerdings – manchmal auch im selben Fragment – kritische Stimmen hinsichtlich einer Vernachlässigung des behinderten Körpers (impairment) laut. Diese uneinheitlichen Aussagen erschwerten im Verlauf der Analyse mein Verständnis dahingehend, warum das soziale Modell von Behinderung trotz seiner Erfolge unter solch heftiger Kritik steht und der Wunsch bzw. die Aufforderung einer Miteinbeziehung des (behinderten) Körpers (impairment) im sozialen Modell von Behinderung so vehement diskutiert und eingefordert wird. Mithilfe der wissenssoziologischen Diskursanalyse nach Reiner Keller wird am Ende jedoch mehr und mehr klar ersichtlich, warum viele der AutorInnen ihre Kritik als konstruktive Erweiterungsmöglichkeit sehen, um die Grenzen des sozialen Modells von Behinderungen aufzubrechen und seinen wichtigen Beitrag auch in der Zukunft noch effizienter nutzen zu können. In diesem Punkt bestätigen die kritischen Stimmen zum Teil auch den als Begründer geltenden Autor Mike Oliver, der klar der Meinung ist, dass zu viel darüber geredet und kritisiert wird, anstatt die Ideen und Konzepte des sozialen Modells zu nutzen. „Too much time has been spent discussing it rather than attempting to use it to produce social and political change” (Oliver 2004, 19f.).

Warum ist nun die Thematik um den vergessenen Körper so wichtig und die Kritik seit Aufkommen des sozialen Modells von Behinderung so stark geworden? Wie durch die Deutungsmuster klar hervorging, können dem behinderten Körper somatische und biologische Eigenschaften zugeschrieben werden. Dies bringt den behinderten Körper (impairment) jedoch auch in Gefahr, sich im medizinischen bzw. rehabilitativen Diskurs zu verlieren und ihn als nicht weiter problematisierbar wahrzunehmen (Waldschmidt 2005, 21). Gleichzeitig wird der behinderte Körper (impairment) durch die Dichotomie in den Schatten der Behinderungsebene (disability) gedrängt und – so die Sorge vieler AutorInnen – lediglich als Produkt sozialer diskursiver Praktik der Gesellschaft gedeutet. „Impairments, in other words, is a product of discursive construction” (Hughes/Paterson 1997, 333). Zur Untermauerung dieser Argumentation wird im Diskurs auf Foucaults Körpertheorie verwiesen und damit gleichzeitig auf die nicht trennbare Verbundenheit von Körper und Behinderung aufmerksam gemacht. Der behinderte Körper (impairment) ist, wie Behinderung selbst, sozial konstruiert und dient als instrumentalisiertes Objekt ohne wesentliche Bedeutung, um stellvertretend dafür verwendet zu werden, bestimmte Barrieren in der Gesellschaft zu erkennen und abzubauen. Auch wenn dies grundlegend im Kampf gegen Diskriminierung und für Gleichberechtigung von Menschen mit einer Behinderung nutzbar und effizient erscheint, wird dadurch das Risiko eingegangen, den behinderten Körper (impairment) als leer und frei von Bedeutung, Erfahrung und Geschichte zu sehen. „In fact, impairment at its most basic level, is a purely objective concept which carries no intrinsic meaning“ (Crow 1996, 6). Im Gegensatz zu dieser Betrachtungsweise wird die Bedeutung des behinderten Körpers als Ort der persönlichen und bedeutungsvollen Erfahrungen besonders durch unsere autobiographischen und mit persönlichen Motiven eingefärbten Fragmente zur Geltung gebracht. „This new understanding (...) entity to a body that is changing over time, that has personal and emotional facets, that is culturally created and influenced, and that is the host of deeply meaningful experiences” (Lourens/Swartz 2016, 241). Der behinderte Körper (impairment) ist nicht irrelevant, sondern beeinflusst so viele Aspekte im Leben behinderter Menschen und ist ein integrierter Teil der täglichen Realität (Crow 1996, 4). Diese Realität zeichnet sich auch manchmal durch schwierige Herausforderungen und Ängste aus, die eine Beeinträchtigung (impairment) mitbringen kann. „(...) impairment means our experiences of our bodies can be unpleasant or difficult“ (ebd.). Zusätzlich fällt das offene Reden über diese schwierigen und negativen Aspekte des behinderten Körpers (impairment) aus Angst davor, dass das Leben behinderter Menschen als nicht lebenswert angesehen werden könnte, nicht immer leicht (Morris 2001, 9). Die

Bedeutung, die eine Beeinträchtigung (impairment) für nicht behinderte Menschen hat, stellt oft die wahre Barriere für behinderte Menschen dar, ihre Unterschiede nicht wahrnehmen zu können. Sie fühlen sich oft gezwungen, die Unterschiede, die ihre Behinderung ausmachen, zu verleugnen, obwohl diese Teil ihrer Identität sind. „The meaning that impairment has for non-disabled people is a real barrier to our own recognition of our difference. (...) The way others recognize our difference can therefore mean that our response is to deny our difference” (Morris 2001, 11). Diese Tatsachen entschuldigen jedoch nicht die Vergessenheit der impairment-Ebene, besonders weil sie für eine Realisierung von Barrierefreiheit eine unermessliche Rolle spielen. „(...) it is clear how bodily experiences can tell the story of personal struggle, while still revealing disabling societal structures” (Lourens/Swartz 2016, 249). Ein weiteres Problem in diesem Zusammenhang ist für manche/n AutorIn der Aspekt, dass wenn sie nicht selbst, Andere die Bedeutung der Erfahrung ihrer behinderten Körper ausdrücken (Morris 2001, 13) – die Bedeutung der impairment-Ebene ist somit nicht zu unterschätzen: „I want to highlight the importance of impairment“ (ebd., 13).

Auch im sozialtheoretischen Kontext wird die Bedeutung des Körpers als Subjekt leiblicher Erfahrungen (Gugutzer/Schneider 2007, 44) in Anlehnung an die Leibphänomenologie von Merleau-Ponty vorausgesetzt. Der (behinderte) Körper (impairment) wird demnach nicht nur erfahren und gespürt, er stellt auch die Quelle und Basis jeglicher Erfahrungen dar (Hughes/Paterson 1997, 335) und verbindet sich durch sein Handeln mit der Welt und bewegt sich in ihr (Schrage 2009, 72f.). „Connolly (2013), citing Merleau-Ponty, points out that it is our subjective bodily experiences that connect us to the world and make it meaningful and real” (Lourens/Swartz 2016, 241). Die Behinderung (disability) kann als Konsequenz nur durch ihren behinderten Körper (impairment) erfahren werden. Mit all diesen theoretischen und persönlichen Argumentationen deutet der Diskurs auf die Verbundenheit von Körper und Behinderung hin und beschreibt das enge Band, das zwischen Körpern und der Welt in der sie leben, besteht (Lourens/Swartz 2016, 248).

„Nicht nur für den normalen, sondern auch für den beschädigten oder verletzen Körper gilt, dass er zwar als biophysische Größe angesehen werden kann, dass jedoch gleichzeitig Geschichte, Biografie, Bedeutung und Erfahrung, soziales Handeln und soziale Lage so unauflösbar in ihn eingeworben sind, dass sich eine binäre Trennung zwischen ‚Natur‘ und ‚Kultur‘ als kurzschlüssig erweist“ (Waldschmidt 2005, 23).

Auch der behinderte Körper (impairment) möchte die gleichen Zugeständnisse wie der normale, nicht behinderte Körper bekommen. Auch ihm stehen neben biologischen und physischen Gegebenheiten auch kulturelle, soziale und persönliche Merkmale zu!

Mit diesen zwei großen Argumentationspunkten wird im Rahmen unseres Diskurses klar ersichtlich, warum die Verbindung der Begriffe *impairment* und *disability* so wichtig erscheint und nicht getrennt werden darf. Die Frage der Vernachlässigung der somatischen Anteile des behinderten Körpers (*impairment*) im Rahmen des sozialen Modells von Behinderung kann anhand der Deutungsmuster insofern als nicht bestätigt beurteilt werden, als dass physische und biologische Eigenschaften als berücksichtigt verstanden werden können. Gleichzeitig könnte sich diese Annahme aber auch als wahr erweisen, wenn wir die theoretischen Argumentationen hinsichtlich der Vernachlässigung des behinderten Körpers (*impairment*) in seiner Gesamtheit in Betracht ziehen. Es scheint schwierig, die Frage eindeutig zu beantworten, da dem behinderten Körper (*impairment*) anhand der erarbeiteten Deutungsmuster beide Möglichkeiten zugesprochen werden können.

Die Diskussion rund um die Verwobenheit von Behinderung und Körper bleibt auch insofern weiter spannend, als sich die Frage um mögliche Folgen und Konsequenzen dreht. Folgt man der in der Analyse klar hervorgetretenen Grundannahme, dass erst mit dem und durch den behinderten Körper (*impairment*) die Welt erfahren werden kann, dann muss der subjektiven Erfahrung von behinderten Menschen ein unermesslich hoher Stellenwert zugetragen werden, um adäquate Unterstützungen anbieten und Maßnahmen zur Teilhabe an der Gesellschaft umzusetzen zu können. Denn wer sonst könnte die Herausforderungen und Hindernisse, die für behinderte Körper zu Barrieren werden, besser verstehen und interpretieren als jene, die dieser subjektiven Erfahrung innewohnen. “When their daily experiences are understood and documented, it will be possible to begin to design a world in which their bodies will find a better fit” (Lourens/Swartz 2016, 249). Diese Feststellung klingt im ersten Moment sehr simpel und logisch, es stellt sich aber die Frage, was diese theoretische Erkenntnis in der Praxis bedeutet? Wenn jede Behinderung (*disability*) durch ihren behinderten Körper (*impairment*) individuell erfahren und erlebt wird, steigt die Komplexität der möglichen Barrieren pro Person immens an, denn einerseits können verschiedene Situationen bereits als Barriere erlebt werden und andererseits – oder auch gleichzeitig – müssen bzw. können nicht alle Maßnahmen und Unterstützungsleistungen für alle gleichermaßen hilfreich sein oder im schlimmsten Fall sogar behindernd wirken. „(...) the world was often not a comfortable home for disabled persons. Instead, there was often a misfit between the design of the world and the shape of disabled bodies” (Garland-Thomson 2011, zit. n. Lourens/Swartz 2016, 248).

Besonders auch im Bildungs- und Erziehungsbereich sollte die enge Verbindung zwischen Körper und Behinderung und der Aspekt der Individualität und Diversität nicht unterschätzt werden, sondern muss als wichtige Implikation zur Verbesserung am Zugang zur Bildung gesehen werden. Dies zeigt sich in unserem Diskurs auch durch die aktuelle Studie über sehbehinderte StudentInnen (vgl. Lourens/Swartz 2016) oder die kontroversielle Diskussion hinsichtlich einer inklusiven Schule für Alle und dem SEN. Auch in diesem Kontext spielen die zuvor erläuterten Aspekte hinsichtlich der Vielzahl an unterschiedlichen Barrieren in der Kombination mit dem individuellen behinderten Körper (impairment) eine wichtige Rolle. Gerade der Schul- und Ausbildungsbereich als Grundlage für das spätere Leben und die Sicherung einer (finanziellen) Existenz und einer möglichen sozialen Position in der Gesellschaft kann bei Nichteingehen auf diese Problematik immense negative Auswirkungen auf das Leben betroffener Menschen haben. Bei der Miteinbeziehung der subjektiven Erfahrungen behinderter Menschen zur Umsetzung der Teilhabe am gesellschaftlichen Leben sollten folglich vor allem auch die Sichtweisen behinderter Kinder und (junger) Erwachsene für die Forschung von großer Bedeutung sein.

Auch wenn sich die Analyse hinsichtlich der Forschungsfrage nach den Folgen und Konsequenzen in der Bildung und Erziehung leider als nicht so ergiebig wie anfangs erhofft erweist, zeigt der Diskurs dennoch die Dringlichkeit und Bedeutung der Miteinbeziehung der individuellen Erfahrungen, um die Vielzahl der herausfordernden Barrieren abbauen zu können. Wird nur nach den sichtbaren behinderten Strukturen gesucht (disability) und nicht auf die individuellen Erfahrungen der Beeinträchtigung (impairment) geschaut, dann ist – wie aus der Analyse hervorgeht – anzunehmen, dass man den Bedürfnissen aller behinderten Kinder und junger Erwachsener nicht gerecht werden kann. Die vielschichten Bedürfnisse und die Ansprüche der sozialen Inklusion müssen gemeinsam gedacht werden (Anastasiou/Kauffman 2012, 144), um negative Folgen und Konsequenzen ausschließen zu können.

Der Gedanke einer barrierefreien inklusiven Gesellschaft, in der alle Menschen unabhängig ihrer Merkmale gleiche Chancen und Teilhabe erlangen können, war für den Begründer des sozialen Modells von Behinderung ein wichtiges Ziel, dass es nicht aus den Augen zu verlieren gilt. Die Kritik rund um die Vergessenheit des behinderten Körpers im sozialen Modell von Behinderung scheint angesichts seiner hier herausgearbeiteten Bedeutung jedoch auch nachvollziehbar. Spannenderweise war für Oliver (1996b) bereits bei der Entstehung des sozialen Modells von Behinderung der Aspekt der Erfahrung von behinderten Menschen

wichtig. In seinen einleitenden Worten zu seinem Buch „*Understanding Disability: From Theory to Practice*“ beschreibt er sehr deutlich, dass die Miteinbeziehung der Erfahrungen behinderter Menschen in der Forschung und der Umsetzung von Unterstützungsmaßnahmen unermesslich sind, denn ansonsten wären wir zwangsläufig mit ungenauen, fehlerhaften und verzerrten Darstellungen unserer Erfahrungen und dementsprechend mit nicht passenden Unterstützungs- und Versorgungsmaßnahmen konfrontiert (ebd., 9). Sieht das soziale Modell von Behinderung vielleicht doch mehr als von seinen KritikerInnen angenommen und setzt es die Bedeutung der subjektiven Erfahrungen und damit die Wichtigkeit des (behinderten) Körpers (impairment) insgeheim voraus ohne es direkt anzusprechen? Vielleicht macht auch die Fülle an verschiedenen Ausführungen und Quellen, die das soziale Modell von Behinderung ausmachen, es so schwierig, diese Frage eindeutig zu beantworten. Fakt ist, dass, wie im Rahmen unseres Diskurses klar ersichtlich wird, dem (behinderten) Körper (impairment) viele unterschiedliche Deutungen zugeschrieben werden können, wodurch auch seine immense Bedeutung im Behindertendiskurs betont wird. Durch ihn erst werden körperliche Besonderheiten oder verhaltensbezogene Andersartigkeiten im Gegensatz zum Normkörper erkenntlich und führen zu Irritationen in der Mehrheitsgesellschaft (Dederich 2007, 80). Es sind vor allem auch die Einstellungen und Haltungen anderer Menschen, die für behinderte Menschen eine große Barriere darstellen. Die versteckten Bilder einer unbeschädigten Gesellschaft tragen dazu bei, dass der behinderte Körper stets in Differenz zum Normkörper als abweichend gewertet wird. „Hence, the cultural environment in which we all grow up usually sees impairment as unattractive and unwanted“ (Oliver 2004, 6). Um die unbegrenzte Teilhabe für Menschen mit einer Behinderung in der Gesellschaft schrittweise möglich zu machen, kommt unter anderem der utopische Gedanke ins Spiel, die Vorstellungen der vermeintlichen Norm- und Mehrheitsgesellschaft lockern zu können, sodass „behinderte Menschen nicht als zu integrierende Mehrheit, sondern als integraler Bestandteil der Gesellschaft“ wahrgenommen und verstanden würden (Stiker 1999, zit. n. Waldschmidt 2005, 27). Würden wir unsere Umwelt und unsere Zugänge zur Gesellschaft nicht in Anlehnung an die Mehrheitsgesellschaft erschaffen und es keine Unterschiede zwischen behinderten und nicht behinderten Körpern geben, wäre fraglich, ob Behinderung als „soziale Kategorie“ überhaupt notwendig wäre. Warum muss die Sicht immer aus der Welt der Perspektive der normierten Mehrheit gesehen werden und nicht aus dem

Blinkwinkel von behinderten Menschen?⁵⁶ „Recognizing the importance of impairment for us does not mean that we have to take on the non-disabled world’s way of interpreting our experience of our bodies” (Crow 1996, 6). Auch French (1993) beleuchtet diesen Aspekt, und hinterfragt, ob es nicht an Menschen mit einer Beeinträchtigung läge zu entscheiden, welche Schwierigkeiten oder Probleme zur Behinderung zählen oder nicht (ebd., 19).

Die Wahrnehmung des (behinderten) Körpers (impairment) als komplexes Feld und mit all seinen schwierigen Herausforderungen, seinen subjektiven und persönlichen Erfahrungen und als Verbindungsglied zur Welt, spielt eine unermessliche Rolle im Behindertendiskurs. Ein Vergessen oder Vernachlässigen seiner Bedeutung für das alltägliche Leben von behinderten Menschen und für das gemeinsame Leben in der Gesellschaft, zeigt viele negative Auswirkungen auf. Wer in dieser kritischen Diskussion um den behinderten Körper (impairment) im sozialen Modell von Behinderung Recht behält, kann nur hinsichtlich der vielen Argumentationen abgewogen, jedoch nicht eindeutig beantwortet werden. Viel wichtiger erscheint jedoch die Tatsache, dass im Spannungsfeld von normierten, nicht-behinderten und behinderten Körpern (impairment) vielschichtig diskutiert wird, um die behindernden Situationen (disability), mit denen behinderte Menschen konfrontiert sind, reduzieren oder verbessern zu können. “If we are not prepared to discuss all aspects of disability there will be no possibility of finding creative ways of reducing it” (French 1993, 22).

Der (behinderte) Körper als biophysische Größe und durch persönlicher Geschichte, Bedeutung und Erfahrung charakterisiert, polarisiert und bewegt bereits im Rahmen des sozialen Modells von Behinderungen viele Menschen und betont damit seinen Stellenwert im Diskurs von Behinderung sowie auch im gesellschaftlichen, wissenschaftlichen, politischen, kulturellen und persönlichen Kontext. Das jeweilige Wissen und die vielen Wahrheiten, welche in Abhängigkeit vom jeweiligen Diskurs existieren und seine Realität konstituieren, bleiben trotzdem stets in einer bestimmten Ungewissheit. Denn es gibt nicht nur eine Erklärung und vor allem gar keine Sicherheit, außer den (behinderten) Körper in all seiner Zufälligkeit und Unentscheidbarkeit selbst: „*There is no singular explanation, and no certainty, but only the dis/abled body in all its contingency and undecidability*” (Shildrick 2005, 768).

⁵⁶ Mit solchen Prozessen, die die vermeintliche Normalität in den Fokus stellt, beschäftigen sich Anhänger der kulturwissenschaftlichen Perspektive (Waldschmidt 2005, 25). Ein spannender Aspekt, welcher unserem Diskurs vielleicht eine andere Richtung gegeben hätte, aber den Rahmen dieser Analyse gesprengt hätte.

Literaturverzeichnis

- ANASTASIOU, DIMITRIS./KAUFFMAN, JAMES M. (2011): A Social Constructionist Approach to Disability: Implications for Special Education. Council for Exceptional Children. Vol. 77, No. 3, pp. 367-384.
- ANASTASIOU, DIMITRIS./KAUFFMAN, JAMES M. (2012): Disability as Cultural Difference: Implications for Special Education. Remedial and Special Education 33(3), 139-149.
- BARNES, COLIN (2012): Understanding the Social Model of Disability. Past, present and future. In: Watson, Nick/Roulstone, Alan/Thomas, Carol (eds.): Routledge Handbook of Disability Studies. London: Routledge, 12-29.
- BARNES, COLIN/MERCER, GEOFF (2004): Theorising and Researching Disability from a Social Model Perspective. In: Barnes/Mercer (ed.): Implementing the Social Model of Disability: Theory and Research. Leeds: The Disability Press, 1-17.
- BARNES, COLIN/SHELDON ALISON (2007): 'Emancipatory' Disability Research and Special Educational Needs. Download (Juni 2020): <https://disability-studies.leeds.ac.uk/wp-content/uploads/sites/40/library/Barnes-Research-and-SEN.pdf> (1-21).
- BERMES, CHRISTIAN (2012): Maurice Merleau-Ponty zur Einführung. 3. Aufl. (1998). Hamburg: Junius Verlag GmbH.
- BIEWER, GOTTFRIED (2010): Grundlagen der Heilpädagogik und Inklusiven Pädagogik. 2. Aufl., Bad Heilbrunn: Julius Klinkhardt Verlag.
- BLEIDICK, ULRICH (1999): Behinderung als pädagogische Aufgabe. Behinderungsbegriff und behindertenpädagogische Theorie. Stuttgart: W. Kohlhammer Verlag.
- BROWN, PAUL/SIMPSON, ANNE (2004): The Social Model of Disability in Higher Education: attention to tension. Download (Juni 2020): <https://disability-studies.leeds.ac.uk/wp-content/uploads/sites/40/library/brown-and-simpson-policy-and-practice-5.pdf> (1-15).
- BRUNER, FRANZISKA (2005): Körperspuren. Zur Dekonstruktion von Körper und Behinderung in biographischen Erzählungen von Frauen. Bielefeld: transcript Verlag.
- CHAPPELL, ANNE L./GOODLEY, DAN/LAWTHOM, REBECCA (2001): Making connections: the relevance of the social model of disability for people with learning difficulties. British Journal of Learning Disabilities, 29, 45-50.
- CLOERKES, GÜNTHER (2007): Soziologie der Behinderten. Eine Einführung. 3. Auflage. Heidelberg: Universitätsverlag.
- CROW, LIZ (1996): Including All Of Our Lives: Renewing The Social Model of Disability. In: Barnes, Colin/ Mercer, Geoff (eds.): 'Exploring the Divide'. Leeds: The Disability Press, 55-72. Download (Juni 2020): <https://disability-studies.leeds.ac.uk/wp-content/uploads/sites/40/library/Crow-exploring-the-divide-ch4.pdf>

- DANZER, GERHARD (2003): Merleau-Ponty. Ein Philosoph auf der Suche nach dem Sinn. Berlin: Kulturverlag Kadmos.
- DEDERICH, MARKUS (2007): Körper, Kultur und Behinderung. Eine Einführung in die Disability Studies. Bielefeld: transcript Verlag.
- FINK-EITEL, HINRICH (1997): Michel Foucault zur Einführung. 3. durchges. Aufl. (1990). Hamburg: Junius Verlag.
- FINKELSTEIN, VIC (1980): Attitudes and Disabled People. New York: World Rehabil. Found.
- FINKELSTEIN, VIC (2001): The Social Model of Disability Repossessed. Manchester Coalition of Disabled People – 1st December 2001. Download (Juni 2020): <https://disability-studies.leeds.ac.uk/wp-content/uploads/sites/40/library/finkelstein-social-model-repossessed.pdf> (1-5).
- FRENCH, SALLY (1993): Disability, impairment or something in between? In: Disabling Barriers, Enabling Environments. ed. by J. Swain, S. French, C. Barnes, C. Thomas. London: Sage:17-25.
- FOUCAULT, MICHEL (1991): Überwachen und Strafen: Die Geburt des Gefängnisses. Übers. von Walter Seitter. – 9 Aufl. (1977) Frankfurt am Main: Suhrkamp.
- GOOD, PAUL (1998): Maurice Merleau-Ponty. Eine Einführung. 1. Aufl. Düsseldorf (u.a.): Parerga.
- GOODLEY, DAN (2001): ‚Learning Difficulties‘, the Social Model of Disability and Impairment: Challenging epistemologies. Disability & Society, 16:2, 207-231.
- GUGUTZER, ROBERT/SCHNEIDER, WERNER (2007): Der ‚behinderte‘ Körper in den Disability Studies. Eine Körpersoziologische Grundlegung. In: Waldschmidt, Anne/Schneider, Werner (Hrsg.): Disability Studies, Kulturosoziologie und Soziologie der Behinderung. Erkunden in einem neuen Forschungsfeld. Bielefeld: transcript, 31-54.
- HERMES, GISELA (2006): Der Wissenschaftsansatz Disability Studies – neue Erkenntnisgewinne über Behinderung? In: Hermes, Gisela/Rohrmann, Eckhard (Hrsg.): Nichts über uns – ohne uns! Disability Studies als neuer Ansatz emanzipatorischer und interdisziplinärer Forschung über Behinderung. Neu Ulm: AG Spak, 15-30.
- HERMES, GISELA (2007): Behinderung und Normalität. In: Schnoor, Heike (Hrsg.): Leben mit Behinderung. Eine Einführung in die Rehabilitationspädagogik anhand von Fallbeispielen. 69-78.
- HUGHES, BILL/PATERSON KEVIN (1997): The Social Model of Disability and the Disappearing Body: Towards a sociology of impairment. Disability & Society, 12:3, 325-340.
- HUGHES, BILL (2002): Disability and the Body. In: Barnes, Colin/Oliver, Mike/Barton Len (Eds.): Disability Studies Today. Cambridge: Polity Press, 58-76).

- KELLER, REINER (2007): Diskursforschung. Eine Einführung für SozialwissenschaftlerInnen. 3., aktualisierte Aufl. (2004). Wiesbaden: VS Verlag.
- KELLER, REINER (2011a): Diskursforschung. Eine Einführung für SozialwissenschaftlerInnen. 4. Auflage. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- KELLER, REINER (2011b): Wissenssoziologische Diskursanalyse. Grundlegung eines Forschungsprogramms. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- KELLER, REINER (2011c): *Wissenssoziologische Diskursanalyse*. In: Keller, Reiner/Hirsland, Andreas/Schneider, Werner/Viehöver, Willy (Hrsg.): Handbuch Sozialwissenschaftliche Diskursanalyse. Band 1: Theorien und Methoden. 3. Auflage. Wiesbaden: VS Verlag, 125-158.
- KESLAIR, FRANCOIS/MAURIN, ERIC/MCNALLY, SANDRA (2012): Every child matters? An evaluation of "Special Educational Needs programmes in England. Economics of Education Review. Vol. 31, 932-948.
- KÖBSELL, SWANTJE (2010): Gendering Disability: Behinderung, Geschlecht und Körper. In: Jacob, Jutta / Köbsell, Swantje / Wollrad, Eske (Hrsg.): Gendering Disability. Internationale Aspekte von Behinderung und Geschlecht. Bielefeld, S.17-33.
- LINDMEIER, CHRISTIAN (1993): Behinderung – Phänomen oder Faktum? Bad Heilbrunn: Julius Klinkhardt Verlag.
- LOURENS, HEIDI/SWARTZ LESLIE (2016): Experiences of visually impaired students in higher education: bodily perspectives on inclusive education. Disability & Society. Vol. 31, No. 2, 240-251.
- MERLEAU-PONTY, MAURICE (1966): Phänomenologie der Wahrnehmung. Berlin: Walter de Gruyter & Co.
- MORRIS, JENNY (2000): Summary of the presentations. In: Reclaiming the Social Model of Disability Conference Report. Februar 2000. Greater London Action on Disability (GLAD). Download (Juni 2020): <https://disability-studies.leeds.ac.uk/wp-content/uploads/sites/40/library/GLAD-Social-Model-of-Disability-Conference-Report.pdf> (1-5).
- MORRIS, JENNY (2001): Impairment and Disability: Constructing an Ethics of Care That Promotes Human Rights. In: Hypatia. Vol. 16, No. 4, Feminism and Disability, Part 1 (Autumn), 1-16.
- MOSER, VERA/SASSE, ADA (2008): Theorien der Behindertenpädagogik. München: Ernst Reinhardt Verlag.
- NEUMANN, JOHANNES (1997): Die gesellschaftliche Konstituierung von Begriff und Realität der Behinderung. In: Neumann, Johannes (Hrsg.): „Behinderung“: von der Vielfalt eines Begriffs und dem Umgang damit. 2. Aufl. (1995). Tübingen: Attempto-Verlag, 21-43.

- OLIVER, MIKE (1990): The Individual and Social Model of Disability. Paper presented at Joint Workshop of the Living Options Group and the Research Unit of the Royal College of Physicians. Download (Juni 2020): <https://disability-studies.leeds.ac.uk/wp-content/uploads/sites/40/library/Oliver-in-soc-dis.pdf> (1-7).
- OLIVER, MIKE (1996a): Defining Impairment and Disability: Issues at Stake. In: Barnes, Colin/Mercer, Geof (eds.): „Exploring the Divide“. Leeds: The Disability Press, 29-54.
- OLIVER, MIKE (1996b): Understanding Disability: From Theory to Practice. New York: Macmillan Education. Download Leseprobe (Juni 2020): [https://books.google.at/books?hl=de&lr=&id=dEtdDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PR9&dq=oliver+m.+\(1996\).+understanding+disability+from+theory+to+practice.+basingstoke+macmillan&ots=fx-HjvUPDH&sig=JsnFmdNWojZYP2QoNZgR0G7JpQ#v=onepage&q&f=false](https://books.google.at/books?hl=de&lr=&id=dEtdDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PR9&dq=oliver+m.+(1996).+understanding+disability+from+theory+to+practice.+basingstoke+macmillan&ots=fx-HjvUPDH&sig=JsnFmdNWojZYP2QoNZgR0G7JpQ#v=onepage&q&f=false)
- OLIVER, MIKE (1997): The Disability Movement is a New Social Movement!. Community Development Journal, 32:3, 244-251.
- OLIVER, MIKE (2004): The Social Model in Action: if I had a hammer. In: Barnes, Colin/Mercer, Geof (eds.): „Implementing the Social model of Disability: Theory and Research“. Leeds: The Disability Press, 18-31. Download (Juni 2020): <https://disability-studies.leeds.ac.uk/wp-content/uploads/sites/40/library/Barnes-implementing-the-social-model-chapter-2.pdf> (1-21).
- OLIVER, MIKE (2013): The Social Model of Disability: thirty years on. Disability & Society, 28:7, 1024-1026.
- OLIVER, MIKE/BARNES, COLIN (2010): Disability Studies, disabled people and the struggle for inclusion. British Journal of Sociology of Education. Vol. 31, No. 5, 547-560.
- PARR, ROLF (2014): 8. Diskurs. In: Kammler, Clemens/Parr, Rolf/Schneider, Ulrich J. (Hg.): Foucault-Handbuch. Leben – Werk – Wirkung. Sonderausgabe. Stuttgart-Weimar: Verlag J. B. Metzler, 233 – 237.
- PERLER, DOMINIK (1998): René Descartes. 1 Auflage. München: Verlag C.H.Beck.
- PRIESTLEY, MARK (2003): Worum geht es bei den Disability Studies. Eine britische Sichtweise. In: Waldschmidt, Anne (Hrsg.): Kulturwissenschaftliche Perspektiven der Disability Studies. Tagesdokumentation. Kassel: bifos e.V., 23-35.
- RAE, ANNE (1996): Social Model Under Attack. First published in Coalition, August 1996: 37-41). Download (Juni 2020): <https://disability-studies.leeds.ac.uk/wp-content/uploads/sites/40/library/Rae-social-model-under-attack.pdf> (1-2).
- RUOFF, MICHAEL (2013): Foucault-Lexikon. Entwicklung – Kernbegriffe – Zusammenhänge. 3., aktual. u. erweit. Aufl. (2007). Paderborn: Wilhelm Fink GmbH & Co. Verlags-KG.
- SARASIN, PHILIPP (2012): Michel Foucault zur Einführung. 5. vollständig überarbeitete Auflage; Hamburg: Junius-Verlag.

- SCHNOOR, HEIKE (2010): Über die Schwierigkeit, anders zu sein. Der behinderte Körper im Spannungsfeld zwischen Konstruktion- und Dekonstruktionsprozessen. In: Abraham, Anke/Müller, Beatrice (Hg.): Körperhandeln und Körpererleben. Multidisziplinäre Perspektiven auf ein brisantes Feld. Bielefeld: transcript Verlag, 165-180.
- SCHRAGE, SIGRID (2009): Menschenbild und Leiblichkeit. Eine philosophisch-anthropologische Studie nach der Phänomenologie Merleau-Pontys. In: Muth, Cornelia/Nauerth, Annette (Hg.): Body-Feeling und Body-Bildung. Stuttgart: ibidem-Verlag.
- SHAKESPEARE, TOM/WATSON, NICHOLAS (1997): Defending the Social Model. *Disability & Society*, 12:2, 293-300.
- SHAKESPEARE, TOM (2010): The Social Model of Disability. In: Davis, J. Lennard (ed.): *The Disability Studies Reader*. 3rd. Edition (1997). New York: Routledge, 266-273.
- SHILDRICK, MARGRIT (2005): The Disabled Body, Genealogy and Undecidability. *Cultural Studies*, 19:6, 755-770.
- SIEBENPFEIFFER, HANIA (2014): 18. Körper. In: Kammler, Clemens/Parr, Rolf/Schneider, Ulrich J. (Hg.): *Foucault-Handbuch. Leben – Werk – Wirkung*. Sonderausgabe. Stuttgart-Weimar: Verlag J. B. Metzler, 266 – 272.
- SIEBERS, TOBIN (2009): Was können die Disability Studies aus den *culture wars* lernen? In: Ders. *Zerbrochene Schönheit. Essays über Kunst, Ästhetik und Behinderung*. Bielefeld, 17-40.
- STRAUSS, ANSELM L. (1998): Grundlagen der qualitativen Sozialforschung. Datenanalyse und Theoriebildung in der empirischen soziologischen Forschung. 2. Aufl. (1994). München: Wilhelm Fink Verlag GmbH & Co.
- STRAUSS, ANSELM L./CORBIN, JULIET (1996): *Grounded Theory: Grundlagen Qualitativer Sozialforschung*. Weinheim: Psychologie Verlags Union.
- STRACHOTA, ANDREA (2002): *Heilpädagogik und Medizin. Eine Beziehungsgeschichte*. Schriften zur Sonder- und Heilpädagogik und ihren Nachbardisziplinen. Wien: Literas-Universitätsverlag.
- THOMAS, CAROL (2004): Theorien der Behinderung. Schlüsselkonzepte, Themen und Personen. In: Weisser, Jan (Hrsg.): *Disability Studies – Ein Lesebuch*. Luzern: Ed. SZH/CSPS, 31-53.
- TURNER, BRYAN S. (2001): Disability and the Sociology of the Body. In: Albrecht, Gary L./Seelman, Katherine D. / Bury, Michael (ed.): *Handbook of Disability Studies*. Thousand Oaks: Sage Publications, 252-266.
- UNESCO (1994): *The Salamanca Statement and Framework for Actions on Special Needs Education. Access and Quality*. Salamanca, Spain, 7 -10 June 1994. Paris: Unesco. 48 Seiten.

UPIAS (1976): Fundamental Principles of Disability. London: Union of the Physically Impaired Against Segregation.

WALDSCHMIDT, ANNE (2003): „Behinderung“ neu denken: Kulturwissenschaftliche Perspektiven der Disability Studies. In: Waldschmidt, Anne (Hrsg.): Kulturwissenschaftliche Perspektive der Disability Studies. Tagesdokumentation. Kassel: bifos Verlag, 11– 22.

WALDSCHMIDT, ANNE (2005): *Disability Studies*: Individuelles, soziales und/oder kulturelles Modell von Behinderung? In: Psychologie & Gesellschaftskritik, 29. Jg., H. 1, 9-31.

WALDSCHMIDT, ANNE (2006): Brauchen die Disability Studies ein „kulturelles“ Modell von Behinderung? In: Hermes, Gisela/Rohrmann, Eckhard (Hrsg.): Nichts über uns – ohne uns! Disability Studies als neuer Ansatz emanzipatorischer und interdisziplinärer Forschung über Behinderung. Neu Ulm: AG Spak, 83-96.

WALDSCHMIDT, A. (2007): Macht – Wissen – Körper. Anschlüsse an Michel Foucault in den Disability Studies. In: Waldschmidt, Anne/Schneider, Werner (HG.): Disability Studies, Kultursoziologie und Soziologie der Behinderung. Erkunden in einem neuen Forschungsfeld. Bielefeld: transcript, 55-77.

Anhang

Datenkorpus

- ANASTASIOU, DIMITRIS./KAUFFMAN, JAMES M. (2011): A Social Constructionist Approach to Disability: Implications for Special Education. Council for Exceptional Children. Vol. 77, No. 3, pp. 367-384.
- ANASTASIOU, DIMITRIS./KAUFFMAN, JAMES M. (2012): Disability as Cultural Difference: Implications for Special Education. Remedial and Special Education 33(3), 139-149.
- BARNES, COLIN/SHELDON ALISON (2007): 'Emancipatory' Disability Research and Special Educational Needs. Download (Juni 2020): <https://disability-studies.leeds.ac.uk/wp-content/uploads/sites/40/library/Barnes-Research-and-SEN.pdf> (1-21).
- BROWN, PAUL/SIMPSON, ANNE (2004): The Social Model of Disability in Higher Education: attention to tension. Download (Juni 2020): <https://disability-studies.leeds.ac.uk/wp-content/uploads/sites/40/library/brown-and-simpson-policy-and-practice-5.pdf> (1-15).
- CHAPPELL, ANNE L./GOODLEY, DAN/LAWTHOM, REBECCA (2001): Making connections: the relevance of the social model of disability for people with learning difficulties. British Journal of Learning Disabilities, 29, 45-50.
- CROW, LIZ (1996): Including All Of Our Lives: Renewing The Social Model of Disability. In: Barnes, Colin/ Mercer, Geof (eds.): 'Exploring the Divide'. Leeds: The Disability Press, 55-72. Download (Juni 2020): <https://disability-studies.leeds.ac.uk/wp-content/uploads/sites/40/library/Crow-exploring-the-divide-ch4.pdf>
- FRENCH, SALLY (1993): Disability, impairment or something in between? In: Disabling Barriers, Enabling Environments. ed. by J. Swain, S. French, C. Barnes, C. Thomas. London: Sage: 17-25.
- GOODLEY, DAN (2001): 'Learning Difficulties', the Social Model of Disability and Impairment: Challenging epistemologies. Disability & Society, 16:2, 207-231.
- HUGHES, BILL/PATERSON KEVIN (1997): The Social Model of Disability and the Disappearing Body: Towards a sociology of impairment. Disability & Society, 12:3, 325-340.
- LOURENS, HEIDI/SWARTZ LESLIE (2016): Experiences of visually impaired students in higher education: bodily perspectives on inclusive education. Disability & Society. Vol. 31, No. 2, 240-251.
- MORRIS, JENNY (2000): Summary of the presentations. In: Reclaiming the Social Model of Disability Conference Report. Februar 2000. Greater London Action on Disability (GLAD). Download (Juni 2020): <https://disability-studies.leeds.ac.uk/wp-content/uploads/sites/40/library/GLAD-Social-Model-of-Disability-Conference-Report.pdf> (1-5).

- MORRIS, JENNY (2001): Impairment and Disability: Constructing an Ethics of Care That Promotes Human Rights. In: Hypatia. Vol. 16, No. 4, Feminism and Disability, Part 1 (Autumn), 1-16.
- OLIVER, MIKE (2004): The Social Model in Action: if I had a hammer. In: Barnes, Colin/Mercer, Geof (eds.): „Implementing the Social model of Disability: Theory and Research“. Leeds: The Disability Press, 18-31. Download (Juni 2020): <https://disability-studies.leeds.ac.uk/wp-content/uploads/sites/40/library/Barnes-implementing-the-social-model-chapter-2.pdf> (1-21).
- OLIVER, MIKE (2013): The Social Model of Disability: thirty years on. Disability & Society, 28:7, 1024-1026.
- OLIVER, MIKE/BARNES, COLIN (2010): Disability Studies, disabled people and the struggle for inclusion. British Journal of Sociology of Education. Vol. 31, No. 5, 547-560.
- RAE, ANNE (1996): Social Model Under Attack. First published in Coalition, August 1996: 37-41). Download (Juni 2020): <https://disability-studies.leeds.ac.uk/wp-content/uploads/sites/40/library/Rae-social-model-under-attack.pdf> (1-2).
- SHAKESPEARE, TOM/WATSON, NICHOLAS (1997): Defending the Social Model. Disability & Society, 12:2, 293-300.
- SHAKESPEARE, TOM (2010): The Social Model of Disability. In: Davis, J. Lennard (ed.): The Disability Studies Reader. 3rd. Edition (1997). New York: Routledge, 266-273.
- UPIAS (1976): Fundamental Principles of Disability. London: Union of the Physically Impaired Against Segregation.
- WALDSCHMIDT, ANNE (2005): Disability Studies: Individuelles, soziales und/oder kulturelles Modell von Behinderung? In: Psychologie & Gesellschaftskritik, 29. Jg., H. 1, 9-31.

Abstract

Die Beziehung zwischen Behinderung und Körper wird in unterschiedlichen Disziplinen und Kontexten viel diskutiert. Mit dem Aufkommen des sozialen Modells von Behinderung in den 1980er Jahren wurde eine weitere Diskussionsarena eröffnet, welche die Bedeutung des behinderten Körpers (impairment) neu in den Fokus vielfältiger Argumentation rückte. Im Rahmen der vorliegenden Masterarbeit wird die oft postulierte Vernachlässigung des behinderten Körpers (impairment) im sozialen Modell von Behinderung untersucht, seine Bedeutung sowie mögliche Folgen und Konsequenzen einer Vernachlässigung für den Behindertendiskurs herausgearbeitet. Das Ergebnis zeigt eindeutig die enge Verwobenheit von Behinderung und Körper, sowohl in einem theoretischen als auch praktischen Kontext. Subjektive persönliche Erfahrungen spielen dabei eine wesentliche Rolle, um sowohl in der Theorie als auch in der Praxis den individuellen Bedürfnissen von Menschen mit einer Beeinträchtigung gerecht zu werden. Die Miteinbeziehung des individuellen behinderten Körpers (impairment) in die Forschung scheint in weiterer Folge unerlässlich.

The relationship between disability and body is thoroughly analyzed in different disciplines and contexts. With the emergence of the social model in the 1980s, the discourse has been expanded to include further aspects, which made the importance of the disabled body a new focus in diverse arguments. This master thesis examines the often postulated neglect of the disabled body (impairment), his relevance in the social model of disability and identifies possible consequences in the Disability discourse. The result clearly shows the close correlation of disability and body, both in a theoretical and practical context. Subjective personal experiences play an essential role in order to meet the individual needs of people with disabilities both in theory and in practice. The involvement of the individual disabled body (impairment) in research therefore appears to be essential.