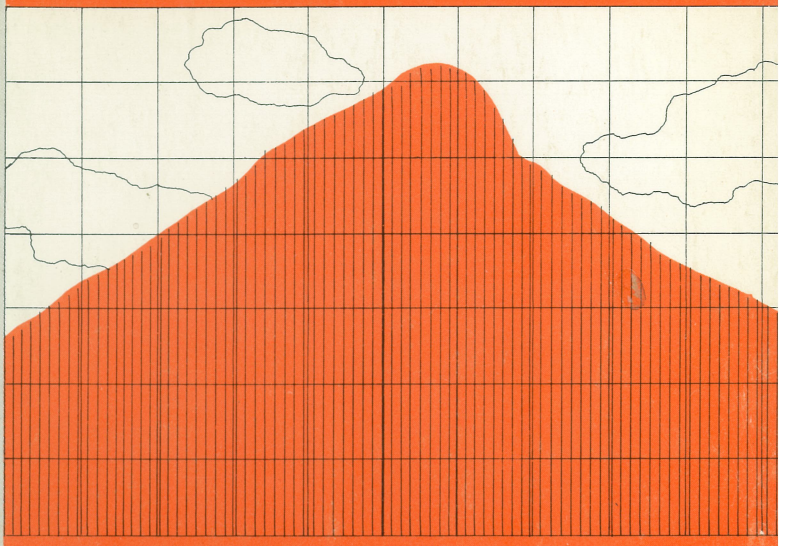
Erika Schuchardt

Krise als Lernchance



Eine Analyse
von Lebensgeschichten

Patmos

Eine Forschungsarbeit, die in der Fachwelt Aufsehen erregte: Ärzte, Psychologen, Pädagogen, Sozialarbeiter, Seelsorger – aber auch Mitmenschen von nebenan – sehen wie in einem Spiegel sich selbst, erkennen, wo Angebote der Hilfe blockieren oder fördern, vor allem, wo die Antwort auf die bedrängende Frage nach der Wahrheit die Betroffenen tödlich trifft, sofern Fachleute dahinter nicht den verzweifelten Ruf nach Begleitung vernehmen. Finden diese die Freiheit, ihr Fachwissen zurückzustellen und Beziehungen aufzubauen, eröffnen sich unerwartete Chancen, neue Lebenskonzeptionen zu entwickeln. Ein Buch, das Anstöße gibt für den Einsatz von Biographien in der Aus-, Fort- und Weiterbildung. Entsprechend ihrem Anspruch, gewonnene Forschungsergebnisse in die Bildungsarbeit vor Ort umzusetzen, setzt die Autorin konsequent den Theorie-Praxis-Bezug ihres Arbeitens fort und beschreibt bei unterschiedlichen Zielgruppen den Einsatz von Biographien in Seminaren der Erwachsenenbildung mit Eltern, Familien, Mitarbeitern, Strafgefangenen, Wehrdienstverweigerern, Zivildienstleistenden, Fachleuten – als zukunfteröffnende Lernprozesse des Umdenkens.

Dir, lieber Hermann,

zum 50. Geburtstag:

Zur Bilanz der 1. Lebenshälfte,

zur Perspektive für die 2.!

In herzlicher Verbundenheit

Deine

CPT-Erika

Eine Veröffentlichung
des Comenius-Instituts

Erika Schuchardt

Krise als Lernchance

Eine Analyse von Lebensgeschichten

Mit einer Einführung von Horst Siebert

Patmos Verlag Düsseldorf

CIP Kurztitelaufnahme der Deutschen Bibliothek

Schuchardt, Erika:
Krise als Lernchance : e. Analyse von Lebensgeschichten / Erika Schuchardt.
Mit e. Einf. von Horst Siebert.
– 1. Aufl. – Düsseldorf : Patmos Verlag, 1985.
ISBN 3-491-72139-3

© 1985 Patmos Verlag Düsseldorf
Alle Rechte vorbehalten
1. Auflage 1985
Umschlaggestaltung: Peter J. Kahrl, Neustadt
Gesamtherstellung: F. L. Wagener, Lemgo
ISBN 3-491-72139-3

Inhalt

Vorwort 9

1. *Einführung*
Lebensgeschichten aus theoretischer Sicht
(Horst Siebert) 13

2. *Das Forschungsvorhaben:*
Krise eine Lernchance? 28

3. *Der Forschungsgegenstand:*
Welches sind Aufgabe und Funktion gegenwärtiger
Weiterbildung? 31

4. *Der Forschungsansatz:*
Wie sieht Lebensweltforschung als Aktionsforschung
heute aus? 33
4.1 Paradigmatische Orientierungen 34
4.2 Konstitutive Elemente der Datenerhebung und Datenauswertung 38
4.2.1 Zusammenhang zwischen Hypothesengenerierung und Hypothesenüberprüfung 39
4.2.2 Zusammenhang zwischen Produkt/Daten und Prozeß/Beziehung 40
4.2.3 Zusammenhang der Rollen zwischen Forschungsadressat und Forschungsinitiator 42
4.2.4 Zusammenhang zwischen Forschungserkenntnis und therapeutischer Funktion 43
4.3 Angemessene Methoden der Datenerhebung und Datenauswertung 44

5. *Die Forschungsfragestellung:*
Können Arbeitshypothesen als Interpretationsfolie
dienen? 48

5.1 Fragestellungen 48
5.1.1 Fragen zur Erschließung von Deutungsmustern und Mentalstrukturen 48
5.1.2 Fragen zur Erhebung von Sozialdaten 49
5.1.3 Fragen zur Dimensionierung des Lernbegriffs 49
5.1.4 Fragen zur Entwicklung didaktischer Konsequenzen . . 49
5.2 Die einzelnen Arbeitshypothesen als Interpretationsfolie und erste Ergebnisse 49
5.2.1 Zusammenhang zwischen verminderter physischer Behinderung und wachsender psychosozialer Lebensgestörtheit . 49
5.2.2 Zusammenhang zwischen ansteigender struktureller »Versorgung« und abnehmender mitmenschlicher »Sorge« . . 52
5.2.3 Zusammenhang zwischen autobiographischen Aussagen und reflexiver Verarbeitung der Krise 53
5.2.4 Zusammenhang zwischen selektierender »Re-Habilitation« und integrierender sozialer »Habilitation« 53
5.2.5 Zusammenhang zwischen Informationssuche und Therapiebedürfnis 55
5.2.6 Zusammenhang zwischen Betroffenheit und Aktivität . 55
5.2.7 Zusammenhang zwischen autobiographischer Quelle und didaktischem Medium 56

6. *Der Forschungsverlauf: Tabellarische Übersicht der Verlaufsphasen* 58

7. *Ergebnisse zu ausgewählten Einzelaspekten* 61
Vorbemerkungen 61
7.1 Ergebnisse zu Mittel und Ziel der Krisenverarbeitung . 62
7.1.1 Sprache als Mittel und Ziel der Krisenverarbeitung . . 63
7.1.2 Arbeit als Mittel und Ziel der Krisenverarbeitung . . . 77
7.1.3 Religiöses Wertbestimmtsein als Mittel zur Krisenverarbeitung 96
7.2 Ergebnisse zu Bedingungen während der Krisenverarbeitung 103
7.2.1 Funktion der Ärzte 103
7.2.2 Funktion der Bezugspersonen 116
7.2.3 Funktion der Umwelt 123

8. *Erfahrungen mit dem didaktisch-methodischen Einsatz von Biographien* 130
8.1 Zum typischen Verlauf von Lernprozessen 130

8.2 Lernprozesse des Umdenkens in der Forschergruppe . . 132
8.2.1 Lernprozesse des Umdenkens in der Forschergruppe bei Betroffenen (Behinderten) 133
8.2.2 Lernprozesse des Umdenkens in der Forschergruppe bei Noch-Nichtbetroffenen (Nichtbehinderten) 135
8.3 Lernprozesse des Umdenkens in Seminaren der Weiterbildung 138
8.3.1 Zeitraum, Zielgruppen, Teilnehmerzahl 138
8.3.2 Lernprozesse des Umdenkens in Seminaren der Weiterbildung mit Betroffenen (Behinderten) 141
8.3.3 Lernprozesse des Umdenkens in Seminaren der Weiterbildung mit Noch-Nichtbetroffenen (Nichtbehinderten) . 145
8.3.4 Zusammenfassung 147
8.4 Lernprozesse des Umdenkens in unterschiedlichen Zielgruppen aus der Sicht einer Mitarbeiterin (Marlies Winkelheide) 148
8.4.1 Zeitraum, Zielgruppen, Teilnehmerzahl 148
8.4.2 Lernprozesse in der Zielgruppe Familie 150
8.4.3 Lernprozesse in der Zielgruppe Kinder und Jugendliche . 156
8.4.4 Lernprozesse in der Zielgruppe Strafgefangene 159
8.4.5 Lernprozesse in der Zielgruppe Bundeswehrsoldaten . . 160
8.4.6 Lernprozesse in der Zielgruppe Mitarbeiter 162
8.4.7 Zusammenfassung 164

9. Bilanz und Perspektiven 166

Ein Dialog als Nachwort
Gespräch zwischen Horst Siebert und Erika Schuchardt . . . 179

Anhang

I. Forschungs-Design 186
II. Nachweis der im Text zitierten Biographien 187
III. Instrumentarium zum Biographien-Aufruf 188
IV. Verzeichnis der Abbildungen 192
V. Literaturverzeichnis 196

Vorwort

Vor einiger Zeit stellte mir ein Künstler für das Titelblatt eines Buches zur Frage »Warum gerade ich . . .? Behinderung und Glaube« ein Bild zur Verfügung. Es handelte sich um das Portrait einer jungen Frau und war das Werk eines Betroffenen. Er malte es angesichts einer ausweglosen Situation – dem Leiden an der Todesgewißheit seiner krebskranken Frau. Auf den ersten Blick erschreckte das Dunkel des Hintergrundes, seltsam überstrahlt von dem flutenden Licht eines weißen wehenden Spitzentuches am unteren Bildrand. Ließ man sich aber ein auf das Dunkel der Schatten, dann erkannte man zwischen Hell und Dunkel die Konturen des sensiblen Gesichtes. Die angespannten Züge, die leicht erhobenen Augenbrauen, die aufeinander ruhenden, doch zum Sprechen bereiten Lippen, die gesenkten Augenlider verrieten das Geheimnis, das sie bewegt: sie ist eine Suchende, Fragende, die gesammelt lauscht; man meinte zu erkennen, sie erwarte die Antwort nicht mehr von außen, sie sucht nicht mehr umherirrend den Horizont außerhalb ihrer selbst ab nach Lösungsversuchen, vielmehr richtet sie ihren Blick, ihre konzentrierte Wachsamkeit nach innen, sie horcht in sich hinein, sie ringt um ihre eigene Antwort. Die Diagonale eines ganz schwachen Lichtstrahls durchbricht das Dunkel; Licht breitet sich aus über dem Antlitz, Einsicht wächst und gewinnt Raum. Man spürte, es erschließt sich ihr offene Zeit und Zukunft. Die Verse von Manfred Hausmanns »Weg ins Dunkel« kamen in den Sinn:

»Wer des Lichts begehrt, muß ins Dunkel gehen,
was das Grauen mehrt, läßt das Heil erstehen,
wo kein Sinn mehr ist, waltet erst ein Sinn,
wo kein Weg mehr ist, ist des Weg's Beginn.«

Kann uns die Intuition des betroffenen Künstlers ein Schlüssel sein, hat er vielleicht den Zusammenhang von Leiden und Lernen erfaßt?

Vielleicht helfen uns einige exemplarisch ausgewählte Gedankengänge aus Philosophie und Literatur weiter. Der Philosoph Hans-Georg Gadamer beschäftigt sich mit dem Leiden im Zusammenhang mit Überlegungen zum Wesen der Erfahrung (vgl. Wahrheit und Methode,

S. 329ff). Er hält es – unter Berufung auf HEGEL – für gesichert, daß Erfahrung im weitesten Sinne nur aus negativen Erlebnissen erwächst, daß Erfahrung aber nicht etwa nur den Satz »aus Schaden wird man klug« umfaßt, sondern viel weiter greift. Er findet die wesentliche Dimension der Erfahrung schon bei AISCHYLOS in der Antike formuliert, nämlich in der richtigen Erkenntnis des Satzes: Durch Leiden lernen – pathei, mathos –. Ich wiederhole: nicht »*aus* Schaden lernen«, sondern »*durch* Leiden lernen«. GADAMER führt dies aus für unsere Zeit (a.a.O., S. 339f): »Was der Mensch durch Leiden lernen soll, ist nicht dieses oder jenes, sondern ist die Einsicht in die Grenzen des Menschseins, die Einsicht in die Unaufhebbarkeit der Grenze zum Göttlichen hin.« Und weiter: »Erfahrung ist also Erfahrung der menschlichen Endlichkeit. Erfahren im eigentlichen Sinne ist, wer ihrer inne ist, wer weiß, daß er der Zeit und der Zukunft nicht Herr ist.«

Verstehen wir das recht: Hier wird nicht etwa ein Sinn, ein Zweck des Leidens konstruiert; hier wird vielmehr Leid als konstitutives Element für das Verständnis des Lebens erfaßt – dies kommt dem christlichen Glauben sehr nahe, ist aber auch ein anthropologischer Ansatzpunkt.

Kehren wir noch einmal zu dem Antlitz der Frau zurück: Es hatte den Anschein, als sei es dem Künstler gelungen, zugleich den *vom* Leiden Betroffenen wie den schon *im* Leiden erlösten Menschen abzubilden: eine Glaubende, die nicht frei ist *von* Schmerz, Verlust, Entbehren, aber *im* Leid frei wird für Gott. Haben wir durch Leiden unsere Endlichkeit erfahren, hat unser blindes Verlangen, alles machen zu können, seine Grenze gefunden, so stößt auch das Selbstbewußtsein unserer planenden Vernunft an seine Grenze. Wir sind befreit vom zwanghaften Handeln und Agieren für das Lassen-Können, für die Fähigkeit, gelassen zu werden. Das ist es zum Beispiel auch, was der Philosoph und Theologe KIERKEGAARD in seinem Ringen um das »Entweder-Oder« als die Neubesinnung des Menschen auf sein eigentliches Sein als neues Dasein vor Gott entfaltet. Für KIERKEGAARD gibt nur noch den einen Sprung »hunderttausend Klafter tief ins Ungewisse«, das Wagnis des Glaubens, sich in der Bodenlosigkeit des Daseins, in der bedrohenden Einsamkeit, dem liebenden Gott rückhaltlos anzuvertrauen.

Auch Hans-Georg GADAMER hatte darauf hingewiesen, daß die Einsicht in die Grenzen des Menschseins eine religiöse Erkenntnis und damit diejenige Erkenntnis sei, die die Geburt der griechischen Tragödie bewirkte. Gehen wir diesem Gedanken nach, so finden wir bei Benno von WIESE, einem Literaturhistoriker unserer Zeit, weiterführende Überlegungen: In seinem sehr umfassend angelegten Werk »Die deutsche Tragödie von Lessing bis Hebbel« hat er den Versuch unternom-

men, die Geschichte der Tragödie als eine Geschichte der »Gestaltung des menschlichen Leidens« darzustellen. Auch für von Wiese ist die Tragödie ein gestaltendes Befassen mit den Grenzsituationen des Lebens (vgl. a.a.O., S. 18, 665) – die Übereinstimmung mit Gadamers Gedanken ist unverkennbar.

Aus den Darlegungen Benno von Wieses zur geschichtlichen Fortentwicklung der Tragödie greife ich zwei für uns besonders relevante Beobachtungen heraus:

Da ist einmal die Aufdeckung eines inneren Wandlungsprozesses, in dessen Verlauf der in einer Grenzsituation leidende Mensch sich von der Verneinung dieses Schicksals zur Bejahung des unfaßbar schweren Daseins bewegt; er erfährt, wie Benno von Wiese formuliert, »jenes paradoxe Leid, das uns . . . nicht den Unwert, sondern gerade den Wert des Lebens zum deutlichen Bewußtsein bringt« (vgl. a.a.O., S. 6ff). Das Leid vernichte nicht nur das Menschliche bis an die Wurzel, sondern mache seinen Wert in einer ebenso erschreckenden wie strahlenden Weise sichtbar.

Benno von Wiese gelangt dann zu einer Unterscheidung zwischen der »Erlösung *vom* Tragischen«, bei der das Leben aufgehört habe, tragisch zu sein, und – darum geht es ihm vor allen – der »Erlösung *im* Tragischen selbst«, bei der die Tragik von *innen* her gewandelt und aufgehoben werde (vgl. a.a.O., S. 13ff). Von Wiese zeichnet freilich nur Entwicklungslinien der Tragödie auf, verrät uns nicht, *wie* der leidende Mensch die »Erlösung im Tragischen« gewinnt. Doch fällt es nicht schwer, in dem Ringen und Kämpfen des Leidenden, das er darstellt, ein Lernen zu erkennen. Dies aber nicht etwa als Sinndeutung des Tragischen, sondern als Chance zum Leben.

Lassen wir nun noch einen Schriftsteller der Gegenwart zu Wort kommen, der zunächst den Versuch einer Sinndeutung des Leidens wagte. In dem vielen von uns bekannten Buch »Die Brücke von San Louis Rey« hat Thornton Wilder den unerklärbar harten, zufällig erscheinenden Tod von fünf Menschen, die eine gerade berstende Hängebrücke überschritten, im Wege einer Sinnfindung zu deuten versucht. Hat ihn dieser Versuch nach seiner wachsenden Erfahrung nicht befriedigt? Vierzig Jahre später rückte Wilder, worauf Kushner aufmerksam gemacht hat, in seinem Roman »Die acht Tage« merklich von der Vorstellung ab, Leiden sei schon Sinnerfüllung. Was für ihn blieb, war – dargestellt am Beispiel eines geknüpften Teppichs, der von oben betrachtet als ein prächtiges Kunstwerk erscheint, aber von unten, aus der Menschen Blickwinkel, nur als eine Wirrnis von Ketten, Fäden und Knoten

– allenfalls die Chance, in einer Grenzsituation Gottes Walten kennenzulernen.

»Keine Antwort wissen« auf die Frage nach dem *Warum* – das hat, übereinstimmend mit Auffassungen aus der neueren Theologie, auch dieser kurze Durchgang durch neuere Literatur, haben Erwägungen von Philosophen und Schriftstellern ergeben. Aber das Leid anzunehmen und auf seine Antwort zu warten, eine eigene Antwort auf die Frage nach dem *Wozu* des Lebens zu finden, dafür fanden wir Fingerzeige.

Der Leser dieses Buches wird mit Überraschung feststellen, wie aktuell solche Gedankengänge sind, wie häufig Betroffene ohne alle Anleitung – Begleitung – zu dieser Grundeinstellung gefunden haben. Dennoch ist dies nicht das Hauptthema des Buches. Vielmehr stehen hier die wissenschaftlichen Gesichtspunkte und die Kriterien der Auswertung von Biographien Betroffener im Vordergrund. Doch mag sich der Leser von der Abstraktheit der Darlegungen nicht abschrecken, vor allem aber nicht den Blick dafür verschließen lassen, daß es immer nur um Hilfen – Schritte Begleitender *mit* Betroffenen – gehen kann. Seinen Weg durch das Leid – die Krise – muß jeder selbst finden, aber er kann erlernen, ihn zu suchen.

Hannover, im August 1984 *Erika Schuchardt*

1. Einführung
Lebensgeschichten aus theoretischer Sicht

Horst Siebert

In der belletristischen und in der sozialwissenschaftlichen Literatur haben Biographien und biographische Methoden z. Zt. Hochkonjunktur. Dieses Interesse an der Lebensgeschichte des einzelnen überrascht um so mehr, als sich in unserer Gesellschaft eine »Entsubjektivierung« verstärkt: Zunehmende Bürokratisierung, Rationalisierung der Arbeitswelt, komplizierte Datenerfassungssysteme u. ä. fördern die Abstraktheit, Anonymität und Entpersönlichung unserer Lebenswelt. Nicht nur die Arbeitslosen erfahren diese Gleichgültigkeit und ihre Austauschbarkeit: Depressionen, Drogenabhängigkeit und andere »Ausflüchte« sind die Folge. So gesehen könnte das Interesse am Biographischen auf einen Widerstand gegen die Bedrohung menschlicher Individualität verweisen. Erinnern wir uns an HÖLDERLIN: »Wo aber Gefahr ist, wächst das Rettende auch.« Je mehr das Menschliche gefährdet ist, desto mehr regt sich die Sorge um den einzelnen. Vielleicht . . .

Doch wie läßt sich das Interesse der Wissenschaft an der Biographie erklären? Die modernen Natur- und Sozialwissenschaften haben es gerade nicht mit dem Besonderen, Einmaligen zu tun, sondern sie abstrahieren von dem Einzelfall, um das Allgemeingültige, Gesetzmäßige, »Intersubjektive« zu erkennen, und durch die kausalanalytischen Erklärungen und generalisierenden Schlußfolgerungen haben diese Wissenschaften uns selbst und unsere Umwelt maßgeblich geprägt. Der besondere Fall, das Ungewöhnliche und Situative ist dagegen seit jeher Thema der Kunst, insbesondere der Literatur. Die meisten Schriftsteller interessieren sich nicht für das Durchschnittliche, sondern für das Hervorragende, für die, die gegen den Strom schwimmen, aber auch für die, die von dem Strom mitgerissen werden. Um es zu wiederholen: Die Biographie erfaßt Einzelschicksale, die eher Gegenstand der literarischen als der wissenschaftlichen Betrachtungsweise sind. Nicht zufällig ergeben sich für den Wissenschaftler besondere Auswertungsprobleme bei der »narrativen« (d. h. erzählenden) und biographischen Methode: Wie kann er aus den geschilderten Einzelfällen wenn schon nicht das Gesetzmäßige, so doch das Typische, Wesentliche herausfiltern, und zwar nicht nur aufgrund seines gesunden Menschenverstandes, sondern syste-

matisch und intersubjektiv nachprüfbar? Bei einem »interpretativen Forschungsparadigma«, wie es in diesem Buch vorgeführt wird, sind die Forschungsschwierigkeiten keineswegs geringer, sondern eher größer als bei der klassischen empirisch-quantifizierenden Sozialforschung. Die heikelsten methodologischen Probleme stellen sich nicht bei der Erhebung der Daten, sondern dann, wenn das biographische Material »auf dem Tisch liegt« und wissenschaftlich ausgewertet werden soll.

Der Methodenwechsel von der standardisierten schriftlichen Befragung, dem objektiven Test oder der experimentellen Laborsituation hin zu »weichen«, qualitativen und kommunikativen Verfahren wie dem offenen Interview oder der teilnehmenden Beobachtung verweisen auf ein verändertes Wirklichkeitsverständnis der Forscher: Es werden keine Hypothesen an Versuchspersonen verifiziert oder falsifiziert, sondern der Forscher versucht, Menschen zu verstehen, sich mit ihnen über ihre subjektiven Gründe (nicht nur die Ursachen) des Handelns und über individuelle Situationsdeutungen zu verständigen. Es werden nicht mehr in erster Linie gesamtgesellschaftliche Strukturen und Prozesse analysiert, sondern es wird die subjektive Deutung und Aneignung der Wirklichkeit rekonstruiert. Am Rande sei vermerkt, daß dies auch schon von der früheren geisteswissenschaftlichen Hermeneutik versucht wurde; diese wissenschaftshistorischen Zusammenhänge können hier jedoch nicht entfaltet werden.

Welches Interesse hat nun die Pädagogik und insbesondere die Erwachsenenpädagogik an Biographien, denn Lebensgeschichten scheinen zunächst für den Mediziner, den Richter, den Psychotherapeuten, vielleicht auch den Werbepsychologen aufschlußreich zu sein. Ein Interesse der Erziehungswissenschaft daran läßt sich als historisch-evaluativ beschreiben: Inwieweit haben Schule und Bildungsmaßnahmen die Entwicklung von Menschen heute und in früheren Zeiten beeinflußt? Schwieriger ist das normative pädagogische Erkenntnisinteresse zu begründen: Pädagogen nehmen auf Lebensgeschichten anderer Einfluß, sie »intervenieren«, »steuern«, »belehren« . . . Indem sie einen gesellschaftlichen Auftrag wahrnehmen, beanspruchen sie, eine gültige Zielvorstellung von einem gelungenen, sinnvollen, geglückten Leben zu haben. Alle Denk- und Verhaltensweisen, alle Fähigkeiten und Fertigkeiten, die dieser Norm nicht entsprechen, werden dann oft als defizitär und »mangelhaft« bewertet.

Dieses Defizitschema ist bei Erwachsenen noch problematischer als bei Kindern. Kann ein Mittelschichtpädagoge einem Arbeiter vorschreiben oder auch nur vorschlagen, wie er seine Freizeit sinnvoll zu gestalten und welches politische Bewußtsein er zu entwickeln hat? Doch an-

dererseits: Wenn auf jede Bewertung von Lebensgeschichten verzichtet wird, wenn jede Lebensweise gleichermaßen berechtigt, wünschenswert und »in Ordnung« ist, ist Erwachsenenbildung nicht nur überflüssig, sondern auch unbegründet. Ich denke, daß die Erwachsenenbildung als »Bildungshilfe« in den Biographien Anknüpfungspunkte für notwendige Lernprozesse findet, ohne einem penetranten Defizitdenken, einer Zeigefingerpädagogik zu verfallen.

Kein Pädagoge kann verbindlich festlegen, was ein Erwachsener in einer bestimmten Situation und Lebensphase zu denken und zu fühlen, zu tun und zu lassen hat. Legitim und notwendig ist es dagegen anzuregen, sich seiner menschlichen Möglichkeiten und Aufgaben in jedem Lebensalter und in jeder Lebenslage neu zu vergewissern. Aus pädagogischer Sicht geht es nicht um biographische Veränderungen und Entwicklungen schlechthin – es gibt auch »kriminelle Karrieren« –, sondern um ein verantwortliches und erfülltes Leben, für den Behinderten ebenso wie für den Pädagogen.

Ein solches latentes Bedürfnis nach sinnvoller und kompetenter Tätigkeit ließe sich auch aus der Geschichte der Menschheit begründen, worauf hier jedoch verzichtet werden soll. Aber auch aufgrund von Biographien und biographischen Interviews läßt sich empirisch und exemplarisch verdeutlichen, wie Erwachsene auf der Suche nach Lebenssinn sind und inwieweit Erwachsenenbildung ihnen dabei behilflich gewesen ist, welche Hilfen sie vermissen und welche gesellschaftlichen Bedingungen eine solche Sinnfindung und Realitätskontrolle erschweren.

Insofern können biographische Forschungen eine pragmatische Funktion für die Organisation, Didaktik und Methodik der Erwachsenenbildung haben. Bevor allerdings pädagogische Konsequenzen erwogen werden, ist eine theoriegeleitete Erklärung des empirisch Festgestellten erforderlich. Narrative Interviews oder schriftliche Autobiographien *beschreiben* zunächst, sie *erklären* nichts (oder sie erklären nur subjektiv): Theorie ist erforderlich, um zu ermitteln, was »Leben« und »Biographie« überhaupt ist, welche Prozesse als »Entwicklung« und »Bildung« zu beschreiben sind, wie die Zielvorstellungen eines sinnvollen Lebens unter den jeweiligen gesellschaftlich-historischen Bedingungen zu begründen und zu konkretisieren sind und wodurch die Realisierung dieser Ziele begünstigt oder erschwert wird.

Bereits die Terminologie enthält theoretische Vorannahmen: »Lebensgeschichte« verweist auf die Schichtung von Erfahrungen, das »Aufgehobensein« der Vergangenheit in unserer Gegenwart, die »Spuren«, die das Erlebte in uns hinterlassen haben. »Lebenslauf« erinnert stärker an die Kontinuität und Gleichförmigkeit der menschlichen Ent-

wicklung, während »Lebenszyklus« und »Lebensspanne« mehr auf einzelne Phasen, damit auch auf Brüche, Schaltstellen und Krisen verweisen. Der Begriff »Biographie« meint die geschriebene oder erzählte Lebensgeschichte, die immer schon ein subjektiv gedeutetes, sprachlich »verfremdetes« Leben zum Thema hat, wobei Narzißmus ebenso eine Rolle spielen kann wie »soziale Erwünschtheit« und Anpassung an gesellschaftliche Normen und Rollenerwartungen.

Die Lebensgeschichte ist nichts Offenkundiges und Offensichtliches, das nur von den Betroffenen abgefragt zu werden braucht. Lebensgeschichte ist ein theoretisches Konstrukt, und verschiedene Theorien beschreiben und erklären die biographische Entwicklung unterschiedlich. Dies sei in aller Kürze an einigen pädagogisch relevanten Theorieansätzen erläutert.

Lebensgeschichte aus biologischer Sicht

In früheren Jahren wurde die Lern- und Leistungsfähigkeit eines Menschen im Verlauf seines Lebens primär auf biologische Faktoren zurückgeführt. Dabei ergab sich eine »Adoleszenz-Maximum-Kurve«, d.h. ein Anstieg der Lernfähigkeit bis ins dritte Lebensjahrzehnt und von da ab eine kontinuierliche und unaufhaltsame Abnahme der Lernleistungen. Als ausschlaggebend für dieses »Defizitmodell« galt der Funktionsverlust der Sinneswahrnehmungen (Hören, Sehen), des Kurzzeitgedächtnisses (Merkfähigkeit) und der psychomotorischen Leistungen (z.B. Fingerfertigkeit). Die Entwicklung im Alter erscheint so eher als eine Verminderung von Fähigkeiten.

Auch wenn dieses Modell durch spätere Untersuchungen erheblich relativiert und differenziert wurde, so prägt es doch bis heute das Selbstbild und das Selbstvertrauen vieler Erwachsener. Im Sinne einer »self-fulfilling prophecy« übernehmen Ältere dieses Vorurteil und trauen sich weniger zu, als sie zu leisten imstande sind. Unstrittig ist ein neurophysiologisch bedingter Abbau von Gedächtnis- und Sinnesleistungen, der aber durch andere Fähigkeiten wie Erfahrung, Übung oder Motivation ausgeglichen werden kann. Eine rein biologische Betrachtung der Lebensgeschichte ist deshalb einseitig und unangemessen (vgl. Brandenburg 1974, S. 11ff). Allerdings ist für viele Behinderte der Verlust z.B. der Sehfähigkeit oder der Sprache durchaus lebensbestimmend.

Lebensgeschichte aus milieutheoretischer Sicht

Gegenüber biologisch orientierten Lern- und Entwicklungspsychologen wurde aus soziologischer Sicht der Einfluß soziokultureller und sozioökonomischer Faktoren auf die persönliche Entwicklung und Lerngeschichte betont. Hierzu gehören vor allem die Familie, die Schulbildung und die Arbeitsbedingungen; im weiteren Sinne aber auch die Bezugsgruppen, die Schichtzugehörigkeit und das gesamtgesellschaftliche Lernklima. Dieses »Klima« umfaßt politische und kulturelle Normen, Bildungsangebote, lernmotivierende Mitbestimmungsmöglichkeiten, die Massenmedien . . . Vor allem die schichtspezifische Sozialisationsforschung hat den Einfluß der sozialen Bedingungen auf den Lebenslauf betont. Bei einer solchen Sichtweise besteht die Gefahr, daß die Einzigartigkeit biographischer Entwicklungen zugunsten gruppenspezifischer »Sozialcharaktere« überbetont wird. Das Individuum erscheint dabei nicht nur von gesellschaftlichen Faktoren geprägt, sondern oft geradezu determiniert.

Gerade die Isolation oder Integration Behinderter ist von der sozialen Lage einerseits und der gesellschaftlichen Toleranz und Verantwortung gegenüber Benachteiligten andererseits abhängig. Stigmatisierungen und Unterprivilegierungen bestimmen maßgeblich die Lebenschancen Behinderter. Dabei reicht es nicht aus, lediglich die subjektive Wahrnehmung von Benachteiligungen zu registrieren, sondern es sollten auch die objektiven Machtstrukturen und Wertesysteme analysiert werden.

Dieser soziologische Erklärungsansatz ist durch neuere Untersuchungen über »kritische Lebensereignisse« (Filipp 1981) bereichert worden. Diese Forschung geht davon aus, daß unser Leben nicht gradlinig »verläuft«, sondern durch Brüche und »Verdichtungen« strukturiert wird. Bereits H. Griese (1979) hatte auf die Bedeutung solcher »Schaltstellen« hingewiesen, die häufig zu Identitätskrisen führen. Solche kritischen Verunsicherungen werden oft durch äußere Ereignisse herbeigeführt, z. B. durch Kriege, Katastrophen, Umweltzerstörungen. Für die persönliche Entwicklung ist es dabei entscheidend, ob solche Ereignisse schicksalhaft und ohnmächtig erlitten oder als eine Herausforderung für das eigene Handeln und die eigene Lebensperspektive erfahren werden. Inwieweit in diesem produktiven Sinn die Ökologiekrise, Rüstung, Rationalisierung, neue Medien, Ausländerfeindlichkeit u. ä. als Lern- und Bildungsimpuls verarbeitet werden, müßte noch genauer untersucht werden.

Lebensgeschichte aus rollentheoretischer Sicht

Auch dieser Ansatz ist soziologischer Herkunft. Unsere Identität besteht im wesentlichen aus den Rollen, die uns die Gesellschaft zuschreibt, und aus der Art und Weise, in der wir diesen Rollenerwartungen entsprechen. Der Lebenszyklus kann so als eine Abfolge von Rollen – Ehemann, Vater, Großvater, Rentner . . . – beschrieben werden, wobei neue Rollen oft mit Lernanforderungen verknüpft sind, und ein Rollenverlust oft mit Krisen und sozialem Prestigeverlust verbunden ist. Dies abnehmende Sozialprestige und die zunehmende Isolation älterer und behinderter Menschen kann also auch durch die Reduktion anerkannter Rollen erklärt werden. Gleichzeitig ergibt sich aus diesem Rollenverlust eine Minderung der Lernmotivation und Lerngelegenheiten.

Der Erwachsenenbildung kommt in diesem Zusammenhang eine doppelte Bedeutung zu: Einerseits qualifiziert sie für neue Rollen und Rollenveränderungen (z. B. durch Elternbildung), andererseits bietet sie eine Ersatzrolle als »Studierender« an, z. B. für Arbeitslose. Eine Krisenverarbeitung, wie sie E. Schuchardt beschreibt, ist vermutlich auch von der Möglichkeit, neue Rollen zu übernehmen, abhängig.

Lebensgeschichte aus psychoanalytischer Sicht

Die Entwicklung des Erwachsenen erscheint aus dieser Sicht maßgeblich geprägt durch die frühkindliche Sozialisation, insbesondere durch die Eltern-Kind-Beziehungen. Der Erwachsene verfügt über eine »psychosoziale Vorstruktur« (Brocher 1967, S. 14), die seine Wahrnehmungen, Interessen und seine Verarbeitung neuer Informationen reguliert. Für den Psychoanalytiker ist der Erwachsene vor allem »Opfer« seiner Kindheit, und dieser Lebensphase gilt also auch das vorrangige Forschungsinteresse.

Erst E. Erikson hat ein Modell der Lebenszyklen entwickelt, das auch das Erwachsenenalter einschließt. Er unterscheidet acht typische Lebensphasen, davon drei im Erwachsenenalter, die jeweils mit krisenhaften Brüchen und Neuorientierungen verbunden sind. Erikson geht davon aus, daß diese Identitätskrisen für die Entwicklung der Persönlichkeit notwendig sind und bewußt verarbeitet werden müssen, wenn der Erwachsene nicht auf eine frühere Stufe zurückfallen soll (Regression) (Erikson 1980, S. 114ff).

Eriksons Erfahrungen stammten primär aus der klinischen Praxis, und insgesamt ist seine Theorie noch wenig empirisch abgesichert. So ist

es zweifelhaft, ob jeder Mensch zur Entwicklung seiner Persönlichkeit diese Krisen erleben muß. Immerhin gibt es deutliche Übereinstimmungen zwischen ERIKSONS Entwicklungsphasen und E. SCHUCHARDTS Phasen der Krisenverarbeitung bei Behinderten. Insgesamt hat ERIKSON die Biographieforschung sehr angeregt. Von ihm beeinflußt wurde auch Alice MILLER, deren biographische Analysen, z. B. die von Adolf Hitler, große Beachtung gefunden haben (MILLER, S. 169ff).

Lebensgeschichte aus interaktionistischer Sicht

Die sozialpsychologische Theorie des symbolischen Interaktionismus ist bisher vor allem zur Analyse von Identitätsproblemen und Gruppenprozessen, kaum aber zur Interpretation von Biographien fruchtbar gemacht worden. E. SCHUCHARDT bezieht sich auf diesen Theorieansatz, weil die soziale Integration oder Isolation Behinderter zum großen Teil von den Interaktionsmöglichkeiten mit Nichtbehinderten abhängt. Man kann diesen Ansatz erweitern und die gesamte Lebensgeschichte als eine Abfolge von Interaktionen interpretieren.

Menschen entwickeln und verändern sich, indem sie sich neue Kulturinhalte und neue Sinndeutungen aneignen und dadurch ihre Realitätskontrolle verbessern. Diese neuen Themen und Bedeutungen sind aber fast immer sozial vermittelt, d. h., sie werden durch die Interaktion mit anerkannten und glaubwürdigen Bezugspersonen, aber auch in der Auseinandersetzung mit Andersdenkenden erworben. Sogar Bücher oder Fernsehsendungen werden meist über Sozialkontakte in der Familie oder am Arbeitsplatz »bedeutsam«.

Je zahlreicher und vielfältiger die Interaktionschancen und Gesprächspartner sind, desto häufiger sind die Lerngelegenheiten und desto umfassender ist das Spektrum der Kenntnisse und Perspektiven. Von den Kontaktpersonen ist oft abhängig, ob sich der Erwachsene noch neue Lebensziele setzt und seine Lebensgewohnheiten ändert. Die Interaktionsmöglichkeiten werden einerseits von der sozialen Lage (Wohnort, Sozialstatus, Arbeitszeit, Einkommen . . .), andererseits vom Alter beeinflußt. Mit zunehmendem Alter verringern sich die Sozialkontakte, so daß die abnehmende Lernfähigkeit im Alter auch durch den Verlust an sozialen Lerngelegenheiten erklärt werden kann. Der Mut, sich neue Ziele zu setzen und sich für Neues zu öffnen, ist wesentlich von der Ermutigung durch Bezugspersonen und der Bereitschaft, neue soziale Beziehungen zu wagen, abhängig. Jede Gettosituation und jede Vereinsamung ist somit auch eine Lernbarriere und beinhaltet die Gefahr einer

biographischen Stagnation (was nicht ausschließt, daß auch ein zeitweiliger Rückzug aus sozialen Beziehungen und eine »Denkpause« persönlichkeitsfördernd sein können).

Diese Theorieansätze berücksichtigen jeweils einen Ausschnitt menschlicher Entwicklung; keine dieser Theorien kann beanspruchen, Lebensgeschichten umfassend zu erklären. Die geschilderten Theorien sind der Psychologie und der Soziologie zuzuordnen, nicht aber der Pädagogik, auch wenn sie jeweils pädagogische Konsequenzen zulassen oder auch nahelegen. Der rollentheoretische Ansatz z. B. beantwortet zunächst soziologische Fragen der sozialen Integration, nicht aber didaktisch-methodische Fragen des Lehrens und Lernens von Rollen. Alle genannten Theorien betrachten die menschliche Entwicklung eher als fremdbestimmt und determiniert, sei es durch biologische Faktoren, frühkindliche Einflüsse oder gesellschaftliche Institutionen. Zwar wird die Möglichkeit, sich aktiv mit diesen Bedingungen auseinanderzusetzen, von keinem ernstzunehmenden Sozialwissenschaftler geleugnet, aber es fehlt ein Konzept, das den Lebenslauf auch als selbstbestimmt, als Leistung des prinzipiell mündigen, selbstverantwortlichen Subjekts begreift. Die Schlüsselkategorie für einen solchen Theorieansatz könnte der Bildungsbegriff sein, der auf eine pädagogisch-anthropologische Dimension verweist.

Lebensgeschichte aus bildungstheoretischer Sicht

Die Naturgeschichte zeigt, daß der Mensch im Vergleich zu anderen Lebewesen »instinktungesichert«, d. h., in seinem Verhalten nicht durch Instinkte festgelegt ist. Dies ist ein Mangel und eine Chance zugleich. Der Mensch muß – mehr als das Tier – ständig lernen und umlernen, er ist dadurch aber auch prinzipiell in der Lage, flexibel, vernünftig und autonom zu entscheiden und zu handeln. Seine besondere Lernfähigkeit hat ihm letztlich die Überlegenheit über andere Lebewesen verschafft und die Beherrschung der Natur ermöglicht. Der Mensch lernt nicht nur aufgrund von Reiz-Reaktions-Mechanismen durch Verstärkung und Imitation, er verknüpft nicht nur sinnliche Wahrnehmung und Informationen, sondern er vermag darüber hinaus bewußt, logisch und durch Einsicht zu lernen, dadurch von situativen Faktoren das Hier und Jetzt zu abstrahieren und seine Zukunft zu planen. Er verfügt nicht nur über ein Bewußtsein, sondern auch über ein Selbstbewußtsein, das ihm eine Selbstaufklärung, eine Selbstkritik, eine Reflexion seiner Erfahrungen, Bedürfnisse und Lebenspläne ermöglicht. Durch ein entspre-

chendes reflexives Lernen vergewissert er sich dessen, was für ihn und die Gesellschaft sinnvoll, erstrebenswert und vernünftig ist. »Bildung« schließt ein solches selbstkritisches Lernen ein, beinhaltet aber darüber hinaus den Willen, das als vernünftig Erkannte auch in die Tat umzusetzen. Zur Bildung gehört ein verantwortliches Handeln, das auch von der Sorge um die Zukunft und um die Natur insgesamt geprägt ist. In einer Zeit, in der der Mensch technisch in der Lage ist, die ganze Erde zu zerstören, reicht instrumentelles Lernen nicht aus (denn auch diese Zerstörung hat er gelernt), sondern er muß sich bilden und gebildet handeln. Vielleicht war Bildung noch nie so notwendig und so bedroht wie in unserer Zeit.

Ich habe versucht, mit wenigen Worten einen Bildungsbegriff im Sinne der Aufklärung und der kritischen Rationalität naturgeschichtlich-anthropologisch abzuleiten. Die menschliche Lebensgeschichte läßt sich so auch als ein Prozeß der Selbstreflexion und Selbstbildung beschreiben. Eine solche Sicht betont nicht so sehr die Fremdbestimmung unseres Lebens, sondern unsere Möglichkeit und Aufgabe, vernunftgemäß und verantwortlich zu handeln, dabei auch u. U. gegen den Strom zu schwimmen, unangepaßt und »eigensinnig« zu sein.

Eine solche Bildung erfordert nicht nur eine Selbstbesinnung, sondern auch eine kritische Aneignung menschlicher Kultur. Der Mensch findet seine Identität nicht nur durch Interaktion und Rollenübernahme, sondern auch durch die Beschäftigung mit philosophischen, religiösen, literarischen, wissenschaftlichen Themen und Erkenntnissen. Zur Bildung als Identitätsbildung gehört auch eine »epistemische Neugier«, eine Auseinandersetzung mit relevanten Problemen und Inhalten, eine Liebe zur Wahrheit. Unsere Identität besteht nicht nur aus unseren sozialen Beziehungen, sondern auch aus dem, was wir wissen und können und wofür wir uns engagieren.

Insofern ist dieser bildungstheoretische Ansatz ein genuin pädagogischer: er verweist auf die subjektive Aneignung von Wirklichkeit, auf das Verhältnis von Subjekt und kulturellen Objektivationen, auf Identitätsfindung durch die Identifikation mit notwendigen Bildungsinhalten.

Daraus ergeben sich neue Fragen für die biographische Analyse: Enthalten die Biographien Spuren einer solchen Bildungsgeschichte? Haben die Behinderten »ihre« Themen gefunden? Haben ihnen Kunst und Religion neue Lebensziele und einen neuen Lebenssinn eröffnet? Wodurch wurden bedeutsame Bildungsergebnisse ausgelöst?

Ein solcher Bildungsbegriff könnte auch als Interpretationsrahmen für die anderen sozialwissenschaftlichen Theorieansätze dienen. So ist zu fragen, welche gesellschaftlichen Entwicklungen – z. B. auch in der

Arbeitswelt – Bildungsprozesse eher fördern oder eher erschweren. Die Rollen, die Erwachsenen zugemutet oder vorenthalten werden, lassen sich auf ihre persönlichkeitsbildenden Möglichkeiten hin untersuchen. Interaktionen sollten nicht nur nach den Kommunikations*strukturen* (z. B. symmetrisch oder asymmetrisch), sondern auch nach den Gesprächs*inhalten* befragt werden.

Die Lebenswelt von Zielgruppen der Erwachsenenbildung

Wie verhalten sich nun Lebensgeschichte und Lebenswelt zueinander? Die Lebensgeschichte ist gleichsam die vertikale, Lebenswelt die horizontale Linie unseres Alltags. Lebenswelt ist die subjektiv gedeutete Wirklichkeit, also die Welt, wie wir sie alltäglich wahrnehmen, interpretieren oder auch ignorieren (vgl. Schütz, Luckmann 1979). »Lebenswelt« ist aber nicht nur eine Kategorie unseres Bewußtseins, sondern sie beinhaltet auch eine handlungstheoretische Dimension: Wir deuten unsere Umwelt nicht nur, sondern wir handeln auch aufgrund dieser Deutungen. Wir sind verantwortlich für unsere Lebenswelt, denn sie ist auch das Resultat unserer Handlungen und Versäumnisse (vgl. Habermas 1971, Bd. II, S. 179).

Eine zentrale pädagogisch relevante Kategorie der Lebenswelt ist also das »Deutungsmuster«. Damit sind nicht nur einzelne Einstellungen oder Interpretationen gemeint, sondern typische, stabile Welt-Anschauungen, Denkstile und Problemlösungsstrategien. Diese Deutungsmuster sind Ausdruck unserer Individualität, sie sind aber zugleich Merkmal von »Sozialcharakteren« – z. B. der Behinderten als soziale Gruppe –, und sie sind darüber hinaus Bestandteil eines historisch-gesellschaftlichen Bewußtseins (vgl. Thomssen 1980, S. 358f). Deutungsmuster haben also eine individuelle und eine kollektive Geschichte. Sie sind das Ergebnis individueller Sozialisationsprozesse, aber auch kollektiver Erfahrungen z. B. der Arbeiterschaft und der Frauen. Indem ihre geschichtlichen Wurzeln aufgedeckt werden, werden zugleich Möglichkeiten der Veränderung, Modifizierung und Erweiterung von Deutungsmustern erkennbar. Denn Deutungsmuster sind zwar nicht mit Vorurteilen gleichzusetzen, aber sie sind häufig einseitig, unreflektiert, widersprüchlich und erfassen die Wirklichkeit nur begrenzt. Insofern bedürfen Deutungsmuster immer auch der Reflexion, der Kritik, der Ergänzung durch neue Informationen, der Konfrontation mit neuen gesellschaftlichen Entwicklungen, mit anderen Worten: Deutungsmuster sind auch Gegenstand von Lernprozessen. Lernen von Erwachsenen

kann als Differenzierung und Erweiterung vorhandener Deutungsmuster definiert werden. Erwachsenenbildung ist nur selten ein »Neu-Lernen«, sondern meist ein »Umlernen« und ein »Anschlußlernen«.

E. SCHUCHARDT ermittelt mit ihren Untersuchungen nicht nur typische Deutungsmuster Behinderter, sondern sie rekonstruiert auch die Entstehung und Veränderung dieser Deutungen. Ihr Spiralphasenmodell als »Lernprozeß Krisenverarbeitung« beschreibt charakteristische Deutungen und Problematisierungen der Behinderung. In diesen Biographien als Lerngeschichten finden sich Belege für die obengenannten Theorieansätze wieder: der Einfluß gesellschaftlicher Normen auf die Identitätsfindung Behinderter, der Verlust und die Rückgewinnung von sozial anerkannten Rollen in der Familie und im Beruf, die Bedeutung von Interaktionen insbesondere auch mit Nichtbehinderten, wobei diese in ihrer Persönlichkeitsentwicklung wiederum von dem Kontakt mit Behinderten profitieren, die wichtige unterstützende Funktion institutionalisierter Bildungsangebote, auch die Notwendigkeit reflexiven Lernens für die Bewältigung von Identitätskrisen.

Der Lernbegriff, der dieser Krisenbewältigung zugrunde liegt, ist notwendigerweise ein ganzheitlicher. Da die Behinderung in den meisten Fällen die ganze menschliche Existenz betrifft, da die Beteiligten – auch die Bezugspersonen – total »betroffen« sind, ist Affektives untrennbar mit Kognitivem, Denken mit Handeln verknüpft. Ein kognitivistisch verkürzter Lernbegriff wäre hier sicherlich verfehlt, auch wenn es schwierig wird, diesen weiten Lernbegriff überhaupt noch von dem Begriff des Lebens zu unterscheiden.

E. SCHUCHARDT zeigt, wie ergiebig Biographien – und zwar »literarische« wie »private« – für die Feststellung von Deutungsmustern und Einstellungsänderungen sind. Ihre Arbeiten haben insofern exemplarische Bedeutung für Zielgruppenanalysen in der Erwachsenenbildung.

Allerdings erfassen Autobiographien und formulierte Deutungsmuster nur einen Ausschnitt der Lebenswelt. Zwar werden Deutungsmuster meist verbalisiert, und sprachliche Redewendungen (z. B. »die anderen haben ja nur Mitleid für uns«) sind oft günstige Anknüpfungspunkte für Lern- und Reflexionsprozesse, aber Sprache, zumal schriftliche Sprache, »bereinigt« und verfremdet auch die Komplexität des Fühlens, Denkens und Glaubens. Hinzu kommt, daß das, was anderen in den Biographien mitgeteilt wird, eine Auswahl ist, die sich nicht selten an den Erwartungen des Lesers oder am Maßstab sozialer Erwünschtheit orientiert.

Noch wichtiger ist jedoch, daß die Reduktion der Lebenswelt auf subjektive Deutungen einem Subjektivismus und einer Psychologisierung

der Wirklichkeit Vorschub leisten würde. Unsere Lebenswelt besteht *auch* aus den sozio-ökonomischen und soziokulturellen »Verhältnissen«, aus der sozialen Lage und der ökologischen Umwelt – die uns mit ihrer Technik, ihren Verkehrsnetzen, ihrem Beton auch prägt, ohne daß wir es bemerken. Zu unserer Lebenswelt gehören auch die Probleme und Ereignisse, die wir vergessen, verdrängen oder verharmlosen, weil sie uns unangenehm sind. Ein Merkmal moderner Entfremdung ist, daß wir uns ihrer kaum noch bewußt sind, daß wir uns mit den Verhältnissen abgefunden haben und zufrieden sind, weil wir uns Alternativen gar nicht mehr vorstellen können. Lebenswelt beinhaltet also auch das, was sich »hinter unserem Rücken« durchsetzt.

»Lebenswelt« ist also nicht nur die gedeutete, »eingebildete« Weltanschauung, sondern die Beziehung zwischen den objektiven Lebensverhältnissen und ihrer subjektiven Aneignung. Für die Forschung ergibt sich daraus die schwierige Aufgabe, nicht nur Deutungsmuster zu beschreiben, sondern herauszufinden, was sich dahinter verbirgt und was aus der Wahrnehmung ausgeblendet wird. Der autobiographische Text beschreibt immer nur die halbe Wahrheit, und der Forscher muß zwischen den Zeilen lesen können. Letztlich muß die Deutungsanalyse durch eine Analyse der objektiven Lebenssituationen und Lebensverhältnisse ergänzt werden.

Ein solches Forschungsprogramm ist jedoch kaum realisierbar. E. Schuchardts Ansatz einer »kommunikativen Validierung« zeigt einen pragmatischen, pädagogisch begründeten Weg auf: Die Biographien werden von mehreren Forschern ausgewertet und interpretiert, und diese Interpretationen werden mit den behinderten Autoren in Bildungsveranstaltungen erneut diskutiert. So wird Forschung zu einem Lernprozeß für alle Beteiligten, und Wissenschaft bleibt mit der Bildungspraxis verbunden. Dennoch: Die Probleme der qualitativen Inhaltsanalyse sind auf diese Weise nur teilweise gelöst.

Aus der Sicht der Erwachsenenbildung können Untersuchungen wie diese der Zielgruppenforschung zugeordnet werden. Seit Anfang der siebziger Jahre wird eine Zielgruppenarbeit gefördert, in der die Probleme und Bedürfnisse einer meist benachteiligten Gruppe selbst zum Lerngegenstand werden. So ist Altern das vorrangige Thema für Ältere, Fremdheit für Ausländer, Arbeit für Arbeitslose . . . Um aber mehr über die Probleme und Lernvoraussetzungen solcher Gruppen zu erfahren, sind pädagogisch relevante Forschungen wünschenswert. Die Zielgruppenforschung ist aber deutlich hinter dem Stand der Zielgruppenarbeit zurückgeblieben und hat deren Erwartungen nicht erfüllt. Unbefriedigend blieb vor allem der Versuch, Zielgruppen aufgrund sozialsta-

tistischer Daten wie Alter, Beruf, Schulbildung, Geschlecht, Einkommen usw. zu beschreiben. Die Beschränkung auf solche Merkmale beinhaltet die Gefahr, individuelle Unterschiede des Denkens und Fühlens zu vernachlässigen, die Homogenität einer Gruppe (z. B. Industriearbeiterinnen im mittleren Alter) zu überschätzen und vereinfachte didaktisch-methodische Schlußfolgerungen zu ziehen (z. B.: »Teilnehmer mit Volksschulbildung«, also: »restringierter Sprachcode und geringe Abstraktionsfähigkeit«).

Solche sozialstatistischen Daten sind keineswegs überflüssig, aber sie bedürfen der Ergänzung durch qualitative Aussagen über die »psychosoziale Vorstruktur« (Brocher 1967, S. 14), die inhaltlichen Lernvoraussetzungen der Teilnehmer. Ein Kursleiter muß bei der Planung von Bildungsveranstaltungen Vermutungen über die Erwartungen, Vorkenntnisse und Deutungsmuster seiner meist noch unbekannten Teilnehmer anstellen, er muß die Teilnehmervoraussetzungen »antizipieren« (Tietgens 1980, S. 177ff). Eine solche didaktische Planung und eine Sensibilisierung der Pädagogen für die Lebenswelt seiner Zielgruppe werden durch Untersuchungen wie diese erleichtert. Da es sich hierbei zunächst um Fallstudien handelt, ist eine Generalisierung der Ergebnisse nicht ohne weiteres möglich, aber auch nicht unbedingt erforderlich. Wichtig ist, daß die Probleme, Ängste und Sichtweiten der Biographen relevant und typisch sind. So ist es denkbar, daß ein Problem nur in einer einzigen Biographie angedeutet wird und daß es dennoch für alle Behinderten relevant ist.

Die zweite didaktische Funktion solcher Untersuchungen besteht darin, daß sie einem Kursleiter Hinweise zur Durchführung ähnlicher Interviews gibt. Dies kann für Techniken der Befragung oder der biographischen Analyse ebenso gelten wie für inhaltliche Fragestellungen und Impulse.

Zum dritten kann dieses biographische Material in Seminaren mit Behinderten und Nichtbehinderten diskutiert werden; es wird gleichsam stellvertretend für die eigene Situation verarbeitet. Auf die Vorteile eines solchen didaktischen Verfahrens macht E. Schuchardt selbst in ihrem Schlußkapitel aufmerksam.

Und außerdem fördern Untersuchungen wie diese die Theoriediskussion in der Erwachsenenbildung. Über wichtige Zusammenhänge wie Erfahrung und Lernen, Fühlen und Denken, Identitätskrise und Erwachsenenbildung wissen wir wenig, sind wir auf Vermutungen angewiesen, bestenfalls liegen begriffliche Klärungen vor. Die Aufgabe solcher Untersuchungen kann nicht sein, exakte Hypothesen zu verifizieren oder zu falsifizieren, sondern theoretische Entwürfe empirisch zu

veranschaulichen, aber auch, auf neue theoretische Aspekte aufmerksam zu machen. Damit ist der Leser dieses biographischen Materials aufgefordert, sich auf die dargestellte Lebenswelt der Behinderten »einzulassen« und eigene Interpretationsphantasie zu entfalten. In vielen Bereichen der Erwachsenenbildung geht es noch nicht darum, befriedigende Antworten zu finden, sondern relevante Fragen zu stellen.

Gegenüber einer biographischen Orientierung erwachsenenpädagogischer Forschung und Praxis werden aber auch Bedenken geltend gemacht, die nicht unerwähnt bleiben sollen. Zunächst ein forschungsethischer Vorbehalt: Die Wissenschaftler, die sich interpretativer, verstehender Methoden bedienen, können noch aufdringlicher und indiskreter sein als klassisch-quantifizierende Empiriker. Dabei geht es nicht nur um die erforderliche Anonymität und einen vernünftigen Datenschutz, sondern darum, daß die Befragten einer wissenschaftlichen Öffentlichkeit oft mehr von sich und ihrer Intimsphäre preisgeben, als ihnen – vielleicht zu einem späteren Zeitpunkt – lieb ist. Auch der Einwand, daß viele Erwachsene ein großes Mitteilungsbedürfnis haben und es als angenehm empfinden, ernstgenommen zu werden, entkräftet diesen Vorbehalt nur teilweise. Ähnlich wie z. B. in der Gentechnologie nicht alles erforscht und manipuliert werden sollte, was technisch möglich ist, sollte in der Biographieforschung nicht alles erfragt werden, was den Forscher interessiert. Auch und gerade eine humanen Zielen verpflichtete Forschung darf Menschen nicht instrumentalisieren und für wissenschaftliche Zwecke aushorchen und ausnutzen.

Der zweite Vorbehalt betrifft eine lebensgeschichtliche Didaktik. Einerseits ist die Selbstreflexion wichtiges Ziel einer Erwachsenenbildung, die nicht nur eine Qualifizierung, sondern auch ein Identitätslernen und Selbstbestimmung fördert. In vielen Zielgruppenseminaren steht deshalb die Mitteilung und Erörterung von Lebensgeschichten und Erfahrungen im Vordergrund. Daß viele Teilnehmer gerne und ausführlich über sich erzählen, ist bekannt. Aber interessieren sich die anderen Teilnehmer tatsächlich dafür oder hören sie nur aus Höflichkeit zu?

Und das zweite Problem: Die Beschäftigung mit der eigenen Biographie droht gelegentlich das Interesse an »außersubjektiven« Themen zu beeinträchtigen. Es gibt nicht nur subjektiv dringliche, sondern auch objektiv wichtige Themen. Überspitzt formuliert: Selbsterkenntnis ist nötig, um einen Schlüssel zum Weltverständnis zu finden; die Beschäftigung mit der eigenen Biographie sollte auch zur Entdeckung interessanter politischer und kultureller Bildungsinhalte führen. Insbesondere geschichtliche Themen können zur eigenen Identitätsfindung beitragen.

Biographien sind eine Form der Rück-Besinnung, sie sind also eher re-

trospektiv. Eine solche »Vergangenheitsbewältigung« ist erwachsenenpädagogisch vor allem dann ergiebig, wenn sie neue Möglichkeiten der gegenwärtigen und zukünftigen Lebensgestaltung eröffnet. Biographische Rückblicke sind dann kein Selbstzweck, sondern sie erleichtern die Entdeckung neuer Interessen, Aufgaben und Problemsichten. So sollte sich Bildungsarbeit nicht mit der Reflexion früherer Erfahrungen begnügen, sondern neue Erfahrungen – im Umgang mit Menschen und Bildungsinhalten – ermöglichen.

So fördert ein biographischer Ansatz eine subjektorientierte Bildungsarbeit, aber die Möglichkeiten und Grenzen der Biographieforschung sollten nüchtern analysiert werden.

2. Das Forschungsvorhaben: Krise eine Lernchance?

In den siebziger Jahren hatte ich erste empirische Untersuchungen zur Erforschung der Lebenswelt behinderter Menschen und ihrer Bezugspersonen anhand einer Biographieanalyse für den Zeitraum von 1900 bis 1979 vorgenommen. Analysiert wurden interaktionsbedingte Bedeutungszuweisungen zur Verarbeitung der Lebenssituation »Behindertsein«.

Der dabei erschlossene »Lernprozeß Krisenverarbeitung« besagt, daß soziale Integration auch das Ergebnis von Lernen ist, wie umgekehrt soziale Isolation das Ergebnis eines Lernabbruches bedeutet. Solches Lernen vollzieht sich gleicherweise interaktionsbedingt bei Behinderten (Betroffenen) wie auch bei Nichtbehinderten (Noch-Nichtbetroffenen) und durchläuft drei Ebenen des Lernens, nämlich vom kognitiv-fremdgesteuerten Eingangs-Stadium über ein affektiv-ungesteuertes Durchgangs-Stadium zu einem aktional-selbstgesteuerten Ziel-Stadium.[1]

Demgegenüber geht es in der hier behandelten Anschlußuntersuchung um die Evaluation des theoretischen Konstrukts »Lernprozeß Krisenverarbeitung« und seiner Thesen:

– Soziale Integration ist das Ergebnis angemessener Interaktion zwischen behinderten und nichtbehinderten Menschen, bei denen alle drei Stadien des Lernprozesses Krisenverarbeitung durchlebt bzw. erlernt worden sind.
– Soziale Isolation erweist sich als Ergebnis unangemessener Interaktion im Sozialisationsverlauf, in denen die Spiralphasen des Lernprozesses Krisenverarbeitung nur unzureichend durchlebt bzw. vorzeitig im Eingangs- oder Durchgangs-Stadium abbrachen und stagnierten.

Schon hier sei angemerkt, daß angesichts des Forschungsgegenstandes »Lebenswelt- und Deutungsmuster Betroffener« vorzugsweise inter-

[1] Die weiterführenden Ergebnisse der Untersuchung wurden in der Reihe »Theorie und Praxis der Erwachsenenbildung« unter dem Titel »Soziale Integration Behinderter« in zwei Teilbänden veröffentlicht, Band 1: Biographische Erfahrung und wissenschaftliche Theorie; Band 2: Weiterbildung als Krisenverarbeitung, Braunschweig 1980, 2., erw. Aufl. 1982, 3., erw. Aufl. bei Klinkhardt, Bad Heilbrunn 1985.

pretativ-kommunikative Verfahren eingesetzt wurden, ohne jedoch dabei die empirisch-analytischen Methoden außer acht zu lassen. So wurden neben autobiographischen Quellen – Lebenserzählungen, Briefen, Tagebuchaufzeichnungen und anderen Medien, Bildern, Cassetten – die Methoden des Gruppendiskussionsverfahrens, der teilnehmenden Beobachtung, der Konstitutions- und Interaktionsanalyse sowie des Interviews eingesetzt, auch ergänzend die Methode der standardisierten Befragung zur Erhebung objektiver Daten, um Aufschluß über die Prägung der Deutungsmuster durch den Einfluß materieller Lebens- und Arbeitsbedingungen sowie der Bewußtseinsindustrie zu gewinnen.

Diese Anschlußuntersuchung ist – im Unterschied zur Erstuntersuchung – durch folgende Merkmale gekennzeichnet:

– Sie ist auf noch lebende Betroffene – behinderte Mitmenschen und Menschen in Krisen – beschränkt, deren autobiographische Quellen und andere Daten aus einer vergleichbaren zeitlichen Epoche erschlossen werden, während solche Daten in der Erstuntersuchung aus einer historischen Zeitspanne von knapp drei Generationen – 1872–1979 – stammen.
– Sie ist auf deutschsprachige Betroffene – behinderte Mitmenschen und Menschen in Krisen – reduziert, die im Kontext einer gemeinsamen Kultur als Glieder unserer Gesellschaft leben, während in der Erstuntersuchung knapp 50% fremdsprachige Autobiographen aus unterschiedlichen Kulturen und verschiedenen Gesellschaftssystemen kamen.
– Sie bezieht sich auf alltagsweltliche Betroffene – behinderte Mitmenschen und Menschen in Krisen –, die in unterschiedlichen Alltagswirklichkeiten aller Sozialschichten leben, während die Erstuntersuchung auf die Dokumentationen teilweise klassischer Literaten, vereinzelt auch solcher der Belletristik zurückgreifen mußte.

Dabei wurden im einzelnen folgende Absichten verfolgt:

– zum ersten sollten die Erkenntnisse von Interaktionsstörungen zwischen behinderten und nichtbehinderten Menschen vertieft werden, damit weitere Ansatzpunkte angemessener pädagogischer Intervention entwickelt werden können;
– zum zweiten sollte den an dem Projekt beteiligten behinderten Mitmenschen und Menschen in Krisen die Gelegenheit geboten werden, mit einem Partner zu sprechen, der bereit ist, sie zu verstehen, ihnen zuzuhören und sie ein Stück weit zu begleiten;
– zum dritten zeichnet sich in der Erziehungswissenschaft eine Ten-

denzwende ab, die oft provokativ als »Alltagswende« oder gar als »Narrative Pädagogik« umschrieben wird und die die Berücksichtigung des »subjektiven Faktors« wieder stärker in den Vordergrund rückt. In der vorliegenden Untersuchung galt es daher zu überprüfen, wie Lernen im Rahmen der Weiterbildung/Erwachsenenbildung in Abgrenzung zur Therapie definiert wird und was solches Lernen zu leisten vermag. Ich gehe dabei von der Annahme aus, daß die Betonung des subjektiven Faktors nicht zu einer individualistischen Betrachtungsweise zu verführen braucht, sondern auch den Zusammenhang zwischen ökonomisch-gesellschaftlichen Strukturen und dem Alltag des einzelnen aufzeigt und zu politischem Handeln herausfordert.

Aus dieser Zielbeschreibung ergibt sich zugleich die Strukturierung der folgenden Darstellung: Gefordert ist sowohl eine Stellungnahme zum Forschungsgegenstand »Krise als Lernchance – soziale Integration Behinderter durch Weiterbildung« als auch eine solche zum Forschungsansatz »Lebensweltforschung als Aktionsforschung«.

Zunächst soll in einem ersten Abschnitt nach dem Forschungsgegenstand, nämlich nach Aufgabe und Funktion gegenwärtiger Weiterbildung gefragt und damit der Soll-Zustand markiert werden. Darauf folgt in einem zweiten Abschnitt die Beschreibung des Forschungsansatzes, in dem Lebensweltforschung als eine Art Aktionsforschung dargestellt wird. Es schließen sich in einem dritten Abschnitt Hypothesen oder – angemessener formuliert – erste Fragestellungen an; sie sind ein Versuch, die Theorie-Praxis-Kluft zu überwinden. Danach werden in weiteren Abschnitten Ergebnisse aus den Analysen dargestellt und ansatzweise praktische Konsequenzen einschließlich gewisser bildungspolitischer Folgerungen gezogen.

3. Der Forschungsgegenstand: Welches sind Aufgabe und Funktion gegenwärtiger Weiterbildung?

Ich habe schon auf die in letzter Zeit zu erkennende »Tendenzwende« in der Erziehungswissenschaft aufmerksam gemacht. Für den Bereich der Weiterbildung deutet sich dabei in den begrifflichen Unterscheidungen bereits deren Zielrichtung an: Wilfried Runkel 1976 bezeichnet sie als »Alltagswende«, weil wissenschaftliche Theorie und Alltagstheorie prinzipiell gleichwertig nunmehr gegenübergestellt werden (Alltagswissen und Erwachsenenbildung, S. 23ff). Hans Tietgens 1979 nennt die neue Ausrichtung »Realanthropologie«, weil in ihr eine Verbindung von klassischer Anthropologie und Sozialanthropologie gesucht wird (Erwachsenenbildung, Bd. 2, S. 197ff). Horst Siebert 1980 verwendet dafür die Bezeichnung »Sozialanthropologie«, die er damit begründet, daß einerseits zunehmend eine Hinwendung zum Teilnehmer erfolgt, andererseits diese Hinwendung auf Teilnehmer zielt, die Mitglieder einer bestimmten Zielgruppe – gekennzeichnet etwa durch ähnliche soziale Lage, Interessen, Probleme, Lernerfahrungen, Situationsdeutungen – sind; damit werden besondere »Sozialcharaktere« zur Zielgruppenbeschreibung von Weiterbildungsmaßnahmen hervorgehoben (im Gegensatz zur Teilnehmerorientierung der Neuen Richtung der Weimarer Zeit von Erdberg 1922, die primär individualistisch und inhaltsneutral orientiert blieb; vgl. Horst Siebert: Theoriebildung und empirische Forschung 1980, S. 1–26). Ich selbst habe einmal von der Renaissance des »subjektiven Faktors« im Sinne einer »Weiterbildung als Krisenverarbeitung« gesprochen, weil Weiterbildung in entscheidenden Lebenssituationen im Zusammenhang mit Grenzerfahrungen (nach Griese »Schaltstellen«, in: Erwachsenensozialisation 1979, S. 172) gerade auch zur Bewältigung von Krisen beiträgt.

Gemeinsam ist allen diesen Begriffen bzw. Deutungen gegenwärtiger Weiterbildung, daß sie sich statt der bisher bevorzugten ideologiekritischen Analysen gesellschaftlicher Totalität nunmehr praxisorientierter verstärkt den Mikroanalysen (innere Reform) zuwenden. Das Interesse gilt stärker den am Lernprozeß Beteiligten, noch genauer: Die Sicht/Deutung oder die interaktionsbedingte Bedeutungszuweisung der am Erziehungsprozeß Beteiligten interessiert. Das aber heißt auch, daß sich darin ein verstärktes Interesse an Lebensweltanalysen, Lebensweltforschung und biographischen Analysen anbahnt.

Den Ursachen solcher Tendenzwenden ist Horst Siebert 1980 in einer historischen Untersuchung nachgegangen; dabei entdeckte er anhand von Typisierungen für die letzten Jahrzehnte drei Tendenzwenden, die sich immer als Reaktion auf eine Kritik an der vorhergehenden Phase verstehen. Siebert klassifiziert die Epoche Mitte der sechziger Jahre als »Pragmatische Phase«; sie entstand als Reaktion auf die okkasionelle zweckfreie humanistische Bildung (analog zu Roths »Realistischer Wende« in der Erziehungswissenschaft) mit der Zielsetzung: Weiterbildung sollte sich Angebots- und Nachfrage-orientiert verhalten. Ihr folgt Ende der sechziger Jahre die »Gesellschaftskritische Phase«; sie richtet ihre Kritik auf die gesellschaftliche Anpassung einer verschulten Weiterbildung und sieht die neue Funktion in Aufklärung und Demokratisierung. Wiederum in Reaktion auf diese Praxisferne der vorangegangenen Phase kündigt sich die dritte Wende Ende der siebziger Jahre als »Sozialanthropologische Phase« an. Sie ist die Antwort auf die Kritik an der Vernachlässigung des Zusammenhangs von Inhaltsstrukturen, Lernstrukturen und Deutungsmustern. Wissenschaftlich ist sie orientiert an Sozialisations- und Identitätstheorien, am symbolischen Interaktionismus und an Alltagstheorien, jetzt mit der Funktion: Weiterbildung soll Teilnehmer- und Zielgruppen-orientierte Angebote entwickeln; das soll durch Zielgruppenentwicklung, Teilnehmerorientierung, Stadtteilarbeit, alternative Weiterbildung und sozialpädagogische Akzente der Weiterbildung versucht werden.

Bemerkenswert veranschaulicht die letztgenannte Tendenzwende, daß Zielgruppenarbeit, Anfang der siebziger Jahre noch primär als »zweckfreie« emanzipatorische Alternative progressiver Pädagogik gegenüber der realistischen Wende abgesetzt, nunmehr Anfang der achtziger Jahre zunehmend als »zweckgebundene« systemintegrierende Stabilisierungsfunktion zugewiesen erhält; jetzt dient sie der eigenen Legitimation des Staates, wird wichtiger im Rahmen der beruflichen Bildung und gewinnt Priorität in der staatlichen Förderung.

Um Möglichkeiten und Grenzen pädagogischer Intervention gerade auch mit Blick auf die das pädagogische Interesse weckenden Zielgruppen abwägen zu können, bedarf es qualifizierter Pädagogen, denen die Lebenswelt ihrer Zielgruppen vertraut und denen mittels sozialwissenschaftlicher Forschung pädagogische Interventionsmöglichkeiten verfügbar sind. Dabei ist offenkundig, daß Weiterbildung als Sozialanthropologie oder als Krisenverarbeitung an Schaltstellen oder Grenzsituationen des Lebens nach erweiterten Ansätzen empirischer Forschung zu suchen hat, z. B. nach adäquaten Ansätzen für eine Lebensweltforschung.

4. Der Forschungsansatz: Wie sieht Lebensweltforschung als Aktionsforschung heute aus?

Wenn infolge der sozialanthropologischen Wende der Alltag ebenso wie Krisensituationen bzw. Grenzerfahrung zentraler Ausgangspunkt und Lerngegenstand von Weiterbildungsmaßnahmen sind, dann kommen auf die empirische Forschung schwierige Aufgaben zu. Sie hat die »Lebenswelt« der verschiedenen Zielgruppen zu rekonstruieren, sie muß dazu Deutungsmuster, Erfahrungen und Lebensprobleme ermitteln.

Selbstverständlich besteht kein Zweifel darüber, daß dazu die bereits vorliegenden Untersuchungen der Motivationsforschung, der Sozialisationsforschung und der Lernpsychologie herangezogen werden müssen, weil die Bedeutung soziokultureller und sozioökonomischer Faktoren für das Weiterbildungsverhalten unbestritten ist. So können auch die Standards der Datenerhebung und -auswertung nicht vorschnell aufgegeben werden, wenn eine Subjektivierung der Forschung vermieden werden soll (vgl. Moser: Methoden der Aktionsforschung, 1977). Es erweist sich jedoch als eine wachsende Schwierigkeit, die Ergebnisse der Adressatenforschung in eine Zielgruppenarbeit zu übersetzen, weil vergleichbare Rahmenbedingungen nicht zwingend zu einem relativ einheitlichen Weiterbildungsverhalten führen; es wird zunehmend deutlicher, »daß erwachsenbildnerische Planung immer auf ein ›unverstandenes‹ Individuum trifft, dessen Menschlichkeit nur gewahrt bleibt, wenn es als Korrektiv des Planbaren ernstgenommen wird« (Dieterich: Biographie, Lebenslauf und Erwachsenenbildung, 1980, S. 402), wenn also der Lernende selbst zur curricularen Instanz wird. Bei einer derart erforderlich gewordenen Lebensweltforschung müssen die quantifizierenden empirisch-analytischen Untersuchungsmethoden des klassischen Empirismus durch qualitative interpretativ-kommunikative Forschungsverfahren ergänzt werden. Leithäuser legt dazu den Entwurf einer »ideologiekritischen Hermeneutik« als »Empirie des Alltagsbewußtseins« (1977) vor, die von Siebert als eine Verschmelzung von Hermeneutik und Empirie zu einer Einheit in der dokumentarischen Interpretation gekennzeichnet wird (Lernen und Lernprobleme 1981). Hier zeichnet sich der Paradigmenwechsel in der Erziehungswissenschaft, der

Wechsel im forschungstheoretischen Ansatz, vom normativen zum interpretativen Paradigma ab.

Im Folgenden sollen Folgerungen, die aus unterschiedlicher paradigmatischer Orientierung für die Phase der Datenerhebung erwachsen, beschrieben werden.

4.1 Paradigmatische Orientierungen

Es ist das Verdienst der Arbeitsgruppe Bielefelder Soziologen (AG B.S.) in ihrem Werk »Alltagswissen, Interaktion und gesellschaftliche Wirklichkeit«, schon 1973 die Andersartigkeit der Forschungsmethoden im sozialwissenschaftlichen gegenüber dem naturwissenschaftlichen Gegenstandsbereich unter einer Vielzahl unterschiedlicher Aspekte deutlich gemacht zu haben. So wird u. a. von Thomas P. Wilson dargelegt, daß für die normative paradigmatische Orientierung z. B. die Annahme eines gemeinsamen Symbolsystems die deduktive Erklärung einer einzelnen Handlung ermöglicht, nämlich ihre Subsumtion unter ein allgemeines, kulturell geteiltes Handlungsmuster. Bedeutsam für die Folgerung einer Datengewinnung wird die zugrundeliegende Prämisse, daß diese Subsumtion kontextunabhängig in einer nahezu abbildenden Beschreibung, wie sie dem Muster der naturwissenschaftlichen Beschreibung nachgeformt sein soll, erfolgt. (Vgl. Theorien der Interaktion und Modelle soziologischer Erklärung, in: AG B.S., S. 54–79.) Das verleitet nach Christa Hoffmann-Riem zur Annahme einer strukturellen Gleichheit mit den Naturwissenschaften, als sei die Identifizierung des Systemzustandes operational faßbar ohne Rückgriff auf normative Setzungen, und als sei dementsprechend die Bestimmung funktionaler Erfordernisse an quasi objektiv zu ermittelnden Sollwerten festzumachen (vgl. Die Sozialforschung einer interpretativen Soziologie, S. 340).

Dem werden in der interpretativ paradigmatischen Orientierung der primär eindimensional kausalen Erklärung durch Subsumtion nunmehr jene mehrdimensionalen – der Vielschichtigkeit menschlichen Handelns angemessenen – Erklärungstypen gegenübergestellt: z. B. die intentionale oder die Kontexterklärung (vgl. Schütze, Meinefeld, Springer, Weymann: Grundlagentheoretische Voraussetzungen methodologisch kontrollierten Fremdverstehens, in: AG B.S., S. 433ff.). Eine solche Rückbesinnung auf die sprachlich vermittelte Bedeutung des Handelns bzw. auf ihre interaktionsbedingten Bedeutungszuweisungen führt zu einer veränderten Konzeption von gesellschaftlicher Wirklichkeit, wie es anschaulich der Titel der Arbeit von Peter L. Berger und Thomas

Luckmann kennzeichnet als: »Die gesellschaftliche Konstruktion der Wirklichkeit« (engl. 1966, dt. 1970). Danach erscheint Wirklichkeit nicht mehr objektiv gegeben, sondern als über Bedeutungszuschreibungen gesellschaftlich konstruiert. Diese veränderte Perspektive manifestiert sich in Etikettierungen wie Symbolischer Interaktionismus, Phänomenologie, speziell Ethnomethodologie, und veranlaßt die Arbeitsgruppe Bielefelder Soziologen zu ihrer Erklärung: Die »Bedeutungsstrukturierung« sozialen Handelns wird zum theoretischen Ausgangspunkt wie auch zum methodologischen Leitfaden für die Sozialforschung (vgl. Schütze u. a.: Grundlagentheoretische Voraussetzungen . . ., in AG B.S., S. 433ff.).

Dem oft vorgetragenen Einwand, daß die Richtungen des interpretativen Paradigmas dem »methodologischen Individualismus« zuzurechnen seien, kann allerdings nur bedingt gefolgt werden. Hoffmann-Riem argumentiert in ihrer Untersuchung, daß das Theorieverständnis ja gerade auf kollektive Wissensbestände und Systembedingungen des Handelnden abziele. Es sei lediglich zutreffend, daß das Gesellschaftsmitglied – mit seiner »symbolischen Strukturierung« von Ereignissen, mit seinem »Alltagswissen« als Grundlage der Erfahrung von Gesellschaft – zentral zum Ausgangspunkt der Forschung gewählt werde, keinesfalls jedoch mit dem Ziel, gesellschaftliche Prozesse mit der Gesamtheit handlungsleitender Orientierungen von Individuen gleichzusetzen (vgl. Die Sozialforschung einer interpretativen Soziologie, S. 342). Dazu kann im Rückgriff auf George Herbert Meads Indentitätskonzept nachgewiesen werden, daß die Bildung von Identitäten immer an die »Hereinnahme gesellschaftlicher Prozesse« gebunden ist, die sich in den sog. »signifikanten Symbolen« manifestieren, durch die das Individuum die Welt im Prozeß der Auseinandersetzung mit Deutungen der Interaktionspartner sehen lernt: »Die Erfahrung einer Identität ausschließlich aus sich selbst heraus wäre nicht möglich« (vgl. Geist, Identität, Gesellschaft, 1934[1], S. 239).

Das wird in der psychoanalytischen Schule (vgl. Laing, Watzlawik, Bauvin, Jackson) gleicherweise wie in der handlungstheoretischen Didaktik (vgl. Mader, Schaller, Schaefer) als Prozeß aus »Deutung und Umdeutung« beschrieben, aus dem »die Möglichkeit des Andersseins« bzw. »innovatives Lernen« erfolgen könne, weil nach kommunikationstheoretischen Axiomen grundsätzlich Interaktionen nicht verweigert werden können (vgl. Watzlawik u. a.: Menschliche Kommunikation, 1972, S. 72).

Damit tritt der symbolische Interaktionismus in den Mittelpunkt des Interesses. Bevor die Einwände gegen seine unkritische Übernahme

dargelegt werden, sollen im folgenden seine Prämissen – wie sie aus der Schule Meads, später von Blumer formuliert – als Grundlage des interpretativen Paradigmas genannt sein.

Die erste Prämisse besagt, daß Menschen »Dingen« gegenüber auf der Grundlage von Bedeutungen handeln, die diese Dinge für sie besitzen. Die zweite Prämisse besagt, daß die Bedeutungen solcher Dinge aus der sozialen Interaktion, die man mit seinen Mitmenschen eingeht, abgeleitet sind oder aus ihr entstehen. Die dritte Prämisse besagt, daß diese Bedeutungen in einem interpretativen Prozeß, den die Person in ihrer Auseinandersetzung mit den ihr begegnenden Personen benutzt, gehandhabt und abgeändert werden können (vgl. Blumer: Der methodologische Standort des symbolischen Interaktionismus, in: AG B.S., S. 80ff). Daran verdeutlicht sich noch einmal die Priorität sozialen Handelns, das als zentraler Zugriff zum gesellschaftlichen Geschehen für die Gesamtheit der Richtungen des interpretativen Paradigmas herausgestellt wird. Daß dabei die theoretischen Zielsetzungen dennoch über den Handelnden hinausgehen und Hinweise auf soziokulturelle und soziostrukturelle Komplexe geben, belegen eindrucksvoll die vorliegenden Forschungsergebnisse, exemplarisch seien genannt:

– Barney Glaser und Anselm Strauss zur Erhebung von Interaktionsmustern zwischen Krankenhauspersonal und Sterbenden (engl. 1965, dt. 1974);
– Elisabeth Kübler-Ross zur Erschließung von Interaktionen mit Sterbenden (engl. 1969, dt. 1972);
– Aaron Cicourels »Studien eines polizeilichen Sanktionssystems« (1969);
– Erving Goffmans Organisationsanalyse psychiatrischer Anstalten (1972);
– Yorik Spiegels Prozeßanalyse bei Trauernden (1973).

Gemeinsam ist allen diesen Forschungsansätzen das Prinzip der Erfassung gesellschaftlicher Tatsachen über die interaktionsbedingte Bedeutungszuschreibung der Handelnden. Das bedeutet, daß die Tatsache nicht mehr kausal eindimensional auf der objektiven Ebene distanzierender Datenquantität abgehandelt werden, sondern daß sie komplex mehrdimensional an unmittelbarer Wirklichkeitsqualität gewinnen; d. h., der Forscher reduziert seine dominante Rolle und wirkt selbst als Medium einer Interaktion, in der sich aus Deutung und Umdeutung innovatives Lernen als Anfrage an das eigene Um- und Weiterlernen (vgl. Peccei: Zukunftschance Lernen, 1979) ereignet, bzw. in der sich gesell-

schaftliche Wirklichkeit im Vollzug der Datenerschließung zugleich neu konstruiert.

Als Einwände dagegen sind zu reflektieren:

Gemeinsam unterliegen alle diese Forschungsansätze der Gefahr einer unkritischen Übertragung des symbolischen Interaktionismus, der den Einfluß der materiellen Lebensbedingungen, der Arbeitsbedingungen und der Bewußtseinsindustrie vernachlässigt bzw. unzureichend berücksichtigt. Es ist das Verdienst Wilke Thomssens, auf diesen Zusammenhang von Arbeit, Erfahrung, Bewußtsein und Deutungsmuster aufmerksam gemacht zu haben (Deutungsmuster – eine Kategorie der Analyse von gesellschaftlichem Bewußtsein, 1980, S. 358ff.). Danach entstehen Deutungen nicht nur in Kleingruppen, sondern sind Bestandteil eines gesellschaftlichen Bewußtseins. Nach Leithäuser u. a. handelt es sich dabei um Verdrängung von Themen unreflektierten Alltagswissens, da unser Alltagsbewußtsein vielfach blockiert und »borniert« ist und Themen verdrängt, um Widersprüche zu nivellieren und divergente Deutungen abzuwehren. Demzufolge kann sich Forschung nicht (allein) auf die Rekonstruktion dieses Bewußtseins konzentrieren, sondern muß (auch) die Ideologiekritik als eine notwendige Ergänzung des teilnehmenden Verstehens leisten: »Die Rekonstruktion der Deutungsmuster versteht sich zugleich als Kritik ideologischer Syndrome, Elemente falschen Bewußtseins, die sich nicht mehr als konsistente und kohärente Weltanschauungen bilden können, sondern sich im Alltagsbewußtsein als ideologische Restbestände psychologisieren« (vgl. Entwurf zu einer Empirie des Alltagsbewußtseins, 1977, S. 109).

Den weitestgehenden Einwand gegen eine unkritische Übernahme des symbolischen Interaktionismus trägt Horst Siebert vor; er stellt die Anfrage an die »Gültigkeit von Erkenntnis und Wahrheitssuche«: »Wenn die soziale und natürliche Wirklichkeit aber in subjektiven Deutungen aufgelöst wird . . ., wird jede Erkenntnis relativiert und subjektiviert.« Das veranschaulicht Siebert am Beispiel der Didaktik von Erwachsenenbildung: «Eine rein stofforientierte Wissensvermittlung ohne Rücksicht auf die motivationalen und kognitiven Strukturen der Teilnehmer ist wirkungslos; ein rein psychologisch bedingter Austausch von Deutungen und Erfahrungen ist kein Erkenntnisfortschritt« (Lernen und Lernprobleme, 1981, S. 67).

Bezogen auf die dargelegten interpretativen Forschungsansätze, die Forschung – analog zu Sieberts Beispiel »Lernen« – als soziales Handeln definieren, folgt daraus für unsere Forschungspraxis, daß der Einfluß bzw. die Prägung dieser Handlungssituationen durch Sozialisationsvor-

aussetzungen und Biographien aller an der Forschungssituation Beteiligten sowie durch die politischen und ökonomischen Makrostrukturen nicht vernachlässigt werden dürfen. Dazu bedarf es der Ergänzung durch empirisch-analytische Verfahren, beispielsweise durch Erhebung standardisierter Befragungen. Das soll vorab exemplarisch am Beispiel einer unserer Arbeitshypothesen (vgl. unten Kap. 5) skizziert werden:

Zum Beispiel Arbeitshypothese 5.2.1: Verhältnis von verminderter physischer Behinderung und wachsender psychosozialer Lebensgestörtheit; hier gilt es ergänzend zu interpretativen Verfahren statistische Erhebungen zu leisten, die über den Anstieg von wachsender Behinderungs-Bedrohung bzw. Lebensgestörtheit – Invalidität, Verschleiß, chronische Krankheit, Sozialverlust – in Abhängigkeit von strukturellen Arbeitsplatzbedingungen, Gesellschaftsstruktur, Sozialisationsvoraussetzungen und Biographien Aufschluß geben.

Desgleichen zur Arbeitshypothese 5.2.4: Verhältnis von selektierender »Re-Habilitation« und integrierender »Habilitation«; auch hier gilt es, mittels ergänzender quantitativer Datenerhebung politische und ökonomische Makrostrukturen der Rehabilitationspolitik zu erfassen und sie mit den Deutungen der betroffenen Rehabilitanden zu korrellieren, um adäquate Voraussetzungen für weitestgehende Wahrheitssuche und Erkenntnisfortschritt anzustreben. Mit dieser so gewonnenen subjektiven Einsicht der Betroffenen sind die quasi objektiven Bedingungen noch nicht verändert, allenfalls kann sie ein Schritt auf dem Weg zur Veränderung politischer Strukturen sein.

Bevor nun auf die Methoden der Datenerhebung und -auswertung ausführlicher eingegangen werden kann, sind die spezifischen forschungstheoretischen Merkmale einer solchen am interpretativen Paradigma orientierten Forschung dazulegen.

4.2 Konstitutive Elemente der Datenerhebung und Datenauswertung

Unter der Prämisse der Interaktionsbedingtheit individueller Bedeutungszuschreibungen und nach dem Prinzip der Erfassung gesellschaftlicher Tatsachen über die Bedeutungszuschreibung der Handelnden wird grundsätzlich auch die Methodik des Zugriffs auf gesellschaftliche Tatsachen neu zu reflektieren sein. Dabei lassen sich m. E. für die Datenerhebung spezifische Merkmale erkennen, die im folgenden als konstitutive Elemente bezeichnet und in einem ersten Schritt vorangestellt werden sollen, weil sie den Rahmen abgeben, in dem in einem zweiten Schritt angemessene Methoden einzeln zu diskutieren sind.

4.2.1 Zusammenhang zwischen Hypothesengenerierung und Hypothesenüberprüfung

Es ist davon auszugehen, daß der Forschungsprozeß aus einem Zusammenhang von Hypothesenbildung und Hypothesentest bestimmt wird, d. h.: In der interpretativen Sozialforschung ist Wissen bzw. das Erkenntnisziel nicht zuerst auf Verifzierung und Falsifizierung von Gesetzesaussagen im Sinne generalisierender Aussagen, sondern vielmehr auf die Dokumentation des durch die Forschungssubjekte strukturierten Forschungsgegenstandes gerichtet, also auf die sog. »Analyse von innen« (vgl. AG B.S.: Kommunikative Sozialforschung, 1976, S. 41). Daraus folgt als Konsequenz für unsere Forschungspraxis: Die Forschenden müssen sich zuerst der »Produktion« von Bedeutungen aussetzen und erst auf dieser Grundlage die eigenen Strukturierungen vornehmen. Daraus folgt zwangsläufig des weiteren eine verzögerte theoretische Strukturierung, die zunächst die Hypothesenbildung zurückstellt und nur die Fragestellung der Forschung unter theoretischem Aspekt zu umreißen versucht. Damit dient Forschung zunächst nicht primär der Verifizierung des Hypothesentests, sondern ermöglicht vor allem die Hypothesengenerierung.

Beispielhaft soll das am methodologischen Programm der Forschungen von Glaser/Strauss »Awareness of Dying« (1965), »Interaktion mit Sterbenden« (1974) veranschaulicht werden. So stand am Beginn ihrer Feldforschung einzig die personale Betroffenheit beider Autoren als leidhafte Erfahrung beim Tod der Eltern. Darüber wird unter dem Titel »Methoden der Datenerhebung und Datenanalyse« auf nur insgesamt sechs Seiten (S. 263–269) und zudem nur im »Anhang« berichtet. (M. E. werden hier allerdings auch die Grenzen insofern überschritten, als die Forscher den Anschein erwecken, die Hypothesen könnten »von sich aus in Erscheinung . . . treten«.) Glaser/Strauss entwickeln dazu ihr Konzept »The Discovery of grounded Theory« (1974). Es zielt ab auf eine Hypothesengenerierung, die »Hand in Hand geht mit der Verifikation«; das besagt, daß ihre durch Felderkundungen gewonnenen ersten Vermutungen über Zusammenhänge zur Erweiterung des Forschungsfeldes anregen. Bedeutsam für ihre »Theorie als Prozeß« wird der Entwurf des »theoretical sampling«, das entgegen der üblichen Festlegung der Stichprobe das Sample kontinuierlich erweitert. Dabei tragen Glaser/Strauss dem Zusammenhang zwischen Hypothesengenerierung und -prüfung m. E. zu extrem Rechnung, wenn sie in Abgrenzung zu deduktiver Theoriebildung sogar den Verzicht auf Literaturstudium vor der Felderkundung empfehlen.

Bezogen auf unsere Untersuchung zur Lebensweltforschung behinderter Menschen galt es also, in einem ersten Schritt die Vielzahl der autobiographischen Quellen zu sichten, die entweder unaufgefordert aus spontaner Betroffenheit als Rückmeldung auf die Veröffentlichung »Soziale Integration Behinderter« bei der Verfasserin oder aber als Einsendungen auf den öffentlich ausgeschriebenen Biographien-Aufruf eingegangen waren. Entsprechend dem Zusammenhang von Hypothesenbildung und -prüfung galt es in einem zweiten Schritt, erweiterte Hypothesen zu bilden und sie analog zu den für die Theoriebildung wichtig gewordenen Aspekten an ein erweitertes Sample der Untersuchung zu richten.

4.2.2 Zusammenhang zwischen Produkt/Daten und Prozeß/Beziehung

Es ist davon auszugehen, daß der Forschungsprozeß aus einem Zusammenhang von Produkt und Prozeß bestimmt wird, gemäß dem zweiten kommunikationstheoretischen Axiom Watzlawicks, nach dem jede Interaktion durch einen Inhalts- und einen Beziehungsaspekt gekennzeichnet ist, wobei der letztere den ersteren als Metakommunikation präjudiziert (vgl. Watzlawick u. a.: Menschliche Kommunikation, 1972, S. 56). Das besagt in konsequenter Anwendung für eine am interpretativen Paradigma orientierte Sozialforschung: Der Forschende gewinnt Zugang zu bedeutungstrukturierenden Daten vorrangig nur dann, wenn er in der Lage ist, eine Kommunikationsbeziehung zu dem Forschungssubjekt aufzubauen, was wiederum voraussetzt, daß er dabei auf das kommunikative Regelsystem des Forschungssubjektes einzugehen vermag. Das veranlaßt Schütze, vom »kommunikativen Grundcharakter« (vgl. Schütze: Zur Hervorlockung und Analyse von Erzählungen . . . im Rahmen soziologischer Feldforschung, in: AG B.S. 1976, S. 159ff.) der Sozialforschung zu sprechen. Der Aufbau der Kommunikationsbeziehung, bei der der Forscher von der Dominanz seines institutionsspezifischen Regelsystems abrücken muß, entscheidet über den Grad der Tiefenschicht, die bei der Datengewinnung erreicht werden kann. Wenn Schütze von der »Kompetenz zur Eigenrepräsentation« spricht, zeigt er damit an, daß der Forscher nicht auf bedeutungsstrukturierende Daten hoffen kann, wenn er unter dem Primat wissenschaftlicher Zielsetzung den Darstellungsspielraum des Forschungssubjekts beschneidet.

Die Arbeitsgruppe Bielefelder Soziologen spricht darum in Anlehnung an ethnomethodologische Arbeiten von zwei »institutionsspezifischen Regelsystemen« (Schütze u. a.: Grundlagentheoretische Voraus-

setzungen methodisch kontrollierten Fremdverstehens, in AG B.S. 1973, S. 443), denen die Datenproduktion unterworfen ist: zum einen vom Regelsystem des »Wissenschaftsbetriebes«, zum anderen von den Normierungen des zu erforschenden »Handlungsbereiches«. Daß eine Verständigung zwischen unterschiedlichen Regelsystemen überhaupt möglich ist, wird aus der Existenz von »universalen Basisregeln« erklärt, was jedoch die Kluft zwischen institutionsspezifischen Normierungen für Forschungszwecke nur unzureichend überbrückt. Als Konsequenz für den Forschenden folgt aus dem Zusammenhang von Produkt und Prozeß bzw. von Daten und Beziehung: Je intensiver die Annäherung der Forschungssituation an die »natürlichen Anwendungskontexte« (vgl. SCHÜTZE, in: AG B.S. 1973, S. 449) erfolgt, desto wahrscheinlicher kann erschlossen werden, wie Gesellschaftsglieder (Forschungssubjekte) inmitten von Interaktionen ihre scheinbar als »real« bzw. als »objektiv gegeben« erlebte Welt zugleich interpretativ »subjektiv« selbst mitbauen.

Am Beispiel der traditionellen Sozialforschung kann veranschaulicht werden, wie unzureichende Annäherung zwischen kommunikativen Regelsystemen die »natürliche« Kommunikation auf eine »forschungsspezifische« reduziert, in der die Beziehung erschwert und dem so Befragten nur noch die rezeptiv-passive Rolle des Forschungsobjektes zugewiesen bleibt, das ausschließlich reaktiv auf die Unterstellungen im Hypothesentest mittels asymmetrischer Kommunikation reagieren kann (vgl. WATZLAWICKS fünftes Axiom, 1972, S. 70). Die dabei offenkundige Vorherrschaft der Forscherperspektive erschwert oder verhindert eine Erschließung interaktionsbedingter Bedeutungszuweisungen, weil sprachliche Äußerungen weder auf Abruf geliefert noch dinghaft gegeben und gültig sind, sondern sich als interpretationsbedürftig erweisen (vgl. GARFINKEL: Das Alltagswissen über soziale und innerhalb sozialer Strukturen, in: AG A.B., 1973, S. 198–205). Dazu bedarf es des Zusammenhangs von Beziehung/Prozeß und Daten/Produkt, wobei ersteres Vorrang hat.

Bezogen auf unsere Untersuchung als Lebensweltforschung fällt ins Auge, daß die Priorität der Beziehung zum potentiellen Forschungssubjekt als das ausschlaggebende Motiv für eine »spontane« Rückmeldung erkannt wurde. Jene Betroffenen hatten in Weiterbildungsveranstaltungen – Seminaren, Vorträgen, Diskussionen, Initiativen – zuerst persönliche Beziehung erfahren, bevor sie »Daten« mittels autobiographischer Quellen an die Verfasserin preisgaben. Analog dazu bauten die durch »öffentliche« Ausschreibung interessierten Forschungssubjekte zunächst von sich aus eine Beziehung auf, indem sie fast ausnahmslos vor-

ab einen persönlichen Kontakt – schriftlich oder mündlich – herstellten. Schließlich war die Erweiterung des Samples (z. B. auf Rehabilitanden unter der theoretischen Annahme selektierender Tendenzen durch Rehabilitationsmaßnahmen) insbesondere dann erfolgreich, wenn das erweiterte Forscherteam in seinen jeweils berufsspezifischen Kontexten vor Ort über persönliche Beziehung potentielle Forschungssubjekte motivierte.

4.2.3 Zusammenhang der Rollen zwischen Forschungsadressat und Forschungsinitiator

Es ist davon auszugehen, daß der Forschungsprozeß durch einen Wandel wechselnder Rollenverständnisse bestimmt wird, d. h., die anfänglich noch in ihrer Rolle der Forschungs-Adressaten oder »Objekte« agierenden Personen werden mit ansteigender Tendenz zu Forschungs-Initiatoren oder »Subjekten«, wie umgekehrt auch die anfänglich noch primär als Forschungsinitiatoren Tätigen allmählich selbst zu Lernenden werden. Das entspricht der Vorstellung von einer Forschung als Prozeß, an dem beide, Adressat und Initiator, aktiv Anteil haben (vgl. Zusammenhang 4.2.1 zwischen Hypothesengenerierung und -prüfung). So lebt die Lebensweltforschung als Aktionsforschung aus dem konstitutiven Element einer Subjekt-Subjekt-Interaktion zwischen Forschungsadressat und Forschungsinitiator, wobei beide ihre wechselseitig zuzuweisende Auftragsautorität interaktionsabhängig jeweils neu auszuhandeln haben.

Dieses konstitutive Element des Rollenwandels läßt sich auch als ein Lernprozeß vom forschungs-»orientierten« Adressaten zum forschungs-»produzierenden« Initiator bezeichnen oder – anders formuliert – vom auf Forschung reagierenden »Objekt« zum im Forschungsprozeß interagierenden »Subjekt«.

Der Verlauf unserer Untersuchung veranschaulicht den aufgezeigten Rollenzusammenhang. Wie erwähnt gingen die ersten Anregungen zur Evaluation des Lernprozesses Krisenverarbeitung als Interaktion zwischen behinderten und nichtbehinderten Menschen von den potentiellen Forschungsadressaten selbst aus, nicht etwa von den späteren Forschungsinitiatoren. Es waren die Betroffenen – behinderte Mitmenschen und Menschen in Krisen –, die selbstinitiativ ihre »Geschichten« zuschickten – Briefe, Tagebuchaufzeichnungen, Kassetten, Tonbänder, Zeichnungen, Bilder, Dokumente – oder im Rahmen von Telefonaten und Gesprächen erzählten. Das durchgehende Motiv zeigte zugleich die Tendenz ihrer Initiative: *»Ich möchte Ihnen erzählen . . .« »Sie haben*

genau meine Geschichte erzählt/beschrieben . . .« »Aber hören Sie bitte einmal zu: Bei mir war das so: . . .!«

4.2.4 Zusammenhang zwischen Forschungserkenntnis und therapeutischer Funktion

Es ist davon auszugehen, daß sich der Forschungsprozeß aus einem Zusammenhang von erkenntnisgeleiteter Datenerhebung und therapeutischer Funktion bestimmt. Das heißt: Die ursprüngliche Intention der Forschungsinitiatoren richtet sich zunächst vorrangig auf die Erschließung der Deutungsmuster Betroffener (Behinderter und Menschen in Krisen) aus ihren kontextgebundenen Alltagswelten. Das geschieht primär zu dem Zweck, Ansatzpunkte für Möglichkeiten pädagogischer Interventionen in organisierten Lernprozessen im Rahmen des Bildungssystems (vom Elementar- bis Quartärbereich) ausfindig zu machen. Dabei ereignet sich sekundär, aber komplementär, im Forschungsprozeß der Datenerhebung bzw. der Deutungsmustererschließung jene therapeutische Funktion, die insbesondere bei Anwendung interpretativ-interaktionsorientierter methodischer Verfahren jenen Bewußtwerdungsprozeß auslöst, der eine Öffnung bisher »geschlossener Bewußtheits-Kontexte« zu »offenen Bewußtheits-Kontexten« (vgl. Glaser/Strauss: Interaktion mit Sterbenden, 1974) anbahnt. Für den Forschungsadressaten, den Betroffenen, folgt daraus ansatzweise eine Reflexion seiner Sozialisation, indem bisher Verdrängtes und Noch-nicht-Verbalisiertes zunächst zugelassen, sodann versprachlicht, möglicherweise transparent und letzlich verfügbar werden kann, so daß aus Deutung der Situation und Umdeutung in der Interaktion Veränderung angebahnt werden kann (vgl. Laing: Politik der Familie, 1974). So wird der Forschungs-Therapie-Zusammenhang zum konstitutiven Element einer Lebensweltforschung als Aktionsforschung. Im Rückgriff auf den schon gekennzeichneten Rollenwandel wird deutlich, daß der Forschungs-Therapie-Zusammenhang gleicherweise für beide Rollenträger, sowohl für die Forschungsadressaten als auch für die Forschungsinitiatoren, Anwendung finden kann.

Bei einer Analyse veröffentlichter Biographien ist diese therapeutische Funktion für die Biographen nicht gegeben. Anders lag es bei der vorliegenden Untersuchung: Unabhängig vom Zeitpunkt der Erhebung kamen Spontanmeldungen, wobei bei den Betroffenen eine Ambivalenz in bezug auf rationales Wollen und emotionale Blockade sichtbar wurde: *»Ich möchte Ihnen einmal alles erzählen; aber . . .« – »Ich habe einmal alles aufgeschrieben; aber . . . da ist noch etwas . . .« – »Ich*

würde . . .; aber . . . mich hindert« (Zeitbegrenzung, Krankheit, Umwelt, mangelnde technische Hilfe u. a.). Dem Gesprächsanalytiker ist die Gleichsetzung des »Ja; aber . . .« mit dem abwehrenden »Nein« eindeutig, was jedoch durch die Eigeninitiative der Spontanmeldung insoweit aufgehoben wird, als der Betroffene signalisiert: *»Ich will . . .; aber ich kann noch nicht.«* Hier hatte fast ausnahmslos bei den Betroffenen der beratende wie therapeutische Begleitungsprozeß einzusetzen. Sehr anschaulich wurde dabei die Funktion von Beratung auf dem »Kontinuum von Information und Therapie« (vgl. ARBEITSGRUPPE FÜR EMPIRISCHE BILDUNGSFORSCHUNG: Aufgaben und Aufbau von Weiterbildungsberatungsstellen, Bonn 1974).

4.3 Angemessene Methoden der Datenerhebung und Datenauswertung

Die aufgezeigten konstitutiven Elemente einer Lebensweltforschung als Aktionsforschung haben bereits die Akzentverschiebung auf interpretativ-kommunikative Verfahren erkennen lassen, ohne daß dabei die klassischen empirisch-analytischen Verfahren unberücksichtigt blieben. Demzufolge sind für die Datenerhebung folgende Methoden zur Anwendung gebracht worden:

- die biographische Methode,
- die teilnehmende Beobachtung,
- die Konstitutions- und Interaktionsanalyse,
- das narrative und intensive Interview,
- das Gruppendiskussionsverfahren,
- die standardisierte Befragung.

Es kann hier auf eine Beschreibung der einzelnen Verfahren verzichtet werden, da ihre forschungstheoretischen Implikationen einerseits bereits in den vorangestellten konstitutiven Elementen der Forschungssituation verdeutlicht wurden, andererseits nachfolgend an den Forschungsfragestellungen (anhand der Arbeitshypothesen als Interpretationsfolien) konkretisiert werden.

Demgegenüber erscheint es wichtig, im folgenden die Probleme der Auswertung in den Vordergrund zu rücken. Damit stellt sich die Frage nach einer Empirie des Alltagsbewußtseins. Dazu erklärt SIEBERT nachdrücklich: »Das interpretative Paradigma ist nicht in jeder Hinsicht mit dem symbolischen Interaktionismus verbunden, sondern erweist sich durchaus als verträglich (kompatibel) mit kapitalismus-kritischen Ge-

sellschaftstheorien, sofern diese nicht nur soziologische Makrostrukturen, sondern auch den ›subjektiven Faktor‹ und das Alltagsbewußtsein erfassen« (vgl. SIEBERT: Lernen und Lernprobleme, 1981, S. 22). Es ist das Verdienst von LEITHÄUSER u. a., den »Entwurf zu einer Empirie des Alltagsbewußtseins« (LEITHÄUSER u. a. 1977) entwickelt zu haben. Dabei machen sie den Versuch, eine Strukturgleichheit von Forschungsgegenstand und Forschungsmethode herzustellen: »Die Untersuchungsmethoden müssen einen ›Geschehenstypus‹ (LEWIN) erfassen können, der strukturgleich mit dem gewählten Untersuchungsgegenstand und seiner Bezugsgröße ist. Maximale ›Lebensnähe‹ (LEWIN) ist für unsere Untersuchungen das erste Postulat« (LEITHÄUSER, S. 123). Demzufolge scheiden sie Methoden wie das sozialpsychologische Experiment und das standardisierte Interviewverfahren aus und bevorzugen teilnehmende, kommunikative, hermeneutisch-verstehende Verfahrensweisen. Dazu beziehen sie sich auf die Vertreter der Ethnomethodologie und des symbolischen Interaktionismus, für die eine Theorie nicht »Deduktionsbasis«, sondern »Interpretationsfolie« ist: »Die methodologischen Implikationen, die sich aus einem so verstandenen Theorie-Empirie-Verständnis ergeben, sind prinzipiell nicht innerhalb der Logik deduktiver Erklärungen angehbar, sondern können nur im ›interpretativen Paradigma‹ formuliert werden, das soziale Interaktion, Alltagshandeln selbst als interpretativen Prozeß versteht« (LEITHÄUSER, S. 108). Es wurde unter dem Aspekt kritischer Einwände gegenüber dem symbolischen Interaktionismus schon darauf hingewiesen, daß LEITHÄUSER in Übereinstimmung mit THOMSSEN und SIEBERT nachdrücklich die notwendige Ergänzung durch Ideologiekritik fordert, um auch »blockiertes« und »borniertes« Alltagsbewußtsein zu erhellen, das bei einer bloßen Rekonstruktion desselben herausfällt. Unter dieser Zielsetzung gelingt es LEITHÄUSER u. a., das interpretative Paradigma weiterzuentwickeln, indem sie in Anlehnung an die Psychoanalyse LORENZERS das hermeneutische Verfahren des »szenischen Verstehens« einbeziehen. SIEBERT bemerkt dazu, Hermeneutik ist »jetzt kein Gegensatz mehr zur Empirie, sondern beide verschmelzen bei der dokumentarischen Interpretation zu einer Einheit. Und außerdem setzen sie die Situationsdeutungen der Beteiligten mit objektiven Gesellschaftsanalysen ideologiekritisch in Beziehung« (SIEBERT, 1981, S. 22).

LEITHÄUSER u. a. entwickeln dazu im Rückgriff auf LORENZER ihr Modell »Interpretationschema« zur Erhebung und Auswertung von Daten bzw. ihren »Erkenntnisanspruch: Sozialwissenschaftliche Erfassung der Realität im Rahmen des interpretativen Paradigmas« (LEITHÄUSER, 1977, S. 128). Sie unterscheiden zwei hermeneutische Felder, denen sie

drei »Interpretationskriterien« zuordnen. »Solche Kriterien sind Interpretationskriterien; sie sind als Anleitungen zur Interpretation zu verstehen und haben einen anderen Status als die Kriterien zur Sicherung der ›objektiven Erkenntnis‹ im Rahmen des normativen Paradigmas« (vgl. S. 127/128).

Im Anschluß an die Arbeitsgruppe Bielefelder Soziologen stellen sie fest, daß die Formulierung solcher interpretationsleitender Kriterien wissenschaftstheoretisch bislang vage blieb. Das von ihnen vorgestellte erste hermeneutische Feld (Feld I) bezeichnet die praktische Teilhabe des Forschers an und in der betroffenen Situation (die Interaktionspraxis). Dazu entwickeln Leithäuser u. a. die Gegenüberstellung von einerseits »wissenschaftstheoretischen Kriterien der sozialwissenschaftlichen Erkenntnis« und andererseits »zugeordneten methodischen Kriterien für die Interpretation« zwei Kriterien: Als erstes Kriterium die »typische Situation (Alltagssituation) Realitätshaltigkeit«, ihr zugeordnet die »externe Validität«, und als zweites Kriterium die »Kontextabhängigkeit (praktische Teilhabe des Forschers an der Alltagssituation)«, ihr zugeordnet die »interne Validität (z. B. ›thematisch zentrierte Interaktion‹ nach Ruth Cohn, 1975)«. Demgegenüber leistet das zweite hermeneutische Feld (Feld II) nach grundsätzlich anderen Regeln die intersubjektive Verständigung über das Typische im Diskurs. Dazu entwickeln Leithäuser u. a. ebenfalls in Gegenüberstellung das dritte Interpretationskriterium »Intersubjektivität (Nötigung zur Regelexplikation)«, ihm zugeordnet »Nachvollziehbarkeit (Feststellung der Strukturübereinstimmung ›typische Alltagssituation‹, Konsensbildung über die Stimmigkeit der Interpretation)« (S. 128/129). Dieses Konzept einer Kontrolle der Datenauswertung durch die Einführung zweier hermeneutischer Felder ermöglicht intersubjektive Verständigung über das sog. Typische, die in der bisherigen Aktionsforschung weitgehend vernachlässigt wurde. Neu an dem Ansatz von Leithäuser u. a. ist weiterhin, daß er sich trotz unverkennbarer Nähe des interpretativen Paradigmas zur Aktions- und Handlungsforschung dennoch von dieser unterscheidet: die Handlungsforschung setzt ihren Akzent darauf, die soziale Situation durch aktive Intervention zu modifizieren, während Leithäuser u. a. ihn nur als bewußt »kontrollierten Vorgang« in ihrer Methodenkonstruktion der Untersuchung einbauen, in der er wohl der Provokation dient, um die Situation präziser faßbar zu machen, nicht aber – das erscheint wichtig –, um in »therapeutischer« Absicht zu verändern (vgl. S. 131). Damit bleibt Selbstverantwortlichkeit und Diskursfähigkeit aller an der Forschungssituation Beteiligten erhalten und Metakommunikation als zentrale Forderung teilnehmerorientierter Forschung erfüllt.

Zusammengefaßt folgt daraus für die Methode der Erhebung und Auswertung von Daten in unserem Forschungsprojekt (vgl. dazu SIEBERT, 1981, S. 24):

– es ist eine strukturelle Gleichheit zwischen Forschungsgegenstand und Forschungsmethoden anzustreben;
– es ist eine Ergänzung zwischen hermeneutisch-interpretativen und empirisch-analytischen Verfahren zu schaffen, wobei sich der Stellenwert aus der jeweiligen Abhängigkeit vom Forschungsgegenstand bestimmt;
– es ist eine theoretische Vorannahme zu leisten, die eher als Interpretationsfolie im Sinne von Arbeitshypothesen denn als eine Gesamtheit operationalisierter verifizierbarer Hypothesen zu konkretisieren ist;
– es ist eine Intersubjektivität zu leisten, die durch die Konstruktion eines hermeneutischen Feldes II den Diskurs über die Relevanz des Datenmaterials gleicherweise wie die ideologiekritische Analyse der Bedingungsfaktoren gewährleistet.

5. Die Forschungsfragestellung: Können Arbeitshypothesen als Interpretationsfolie dienen?

5.1 Fragestellungen

Die Fragestellungen der Untersuchung ergeben sich vor dem Hintergrund der zuvor aufgezeigten Zusammenhänge, die als konstitutive Elemente einer interpretativ-kommunikativen Forschung bezeichnet wurden, und zwar auf zwei Ebenen: Zum einen sind die Fragen auf der Primärebene unmittelbar an die Forschungs-Adressaten zu richten, zum anderen sind sie auf der Sekundärebene mittelbar den Forschungs-Initiatoren zu stellen. Dabei entstehen zunächst vier Fragenbereiche:

- Erschließung von Deutungsmustern und Mentalstrukturen,
- Erhebung von Sozialdaten,
- Dimensionierung des Lernbegriffs,
- Entwicklung didaktischer Konsequenzen.

Die Fragenbereiche lassen sich in folgende, zunächst noch sehr globale Fragestellungen aufschlüsseln und erfahren in den Arbeitshypothesen als Interpretationsfolie eine erste Präzisierung, analog dem konstitutiven Element des Zusammenhangs zwischen Hypothesengenerierung und -überprüfung (vgl. 4.2.1).

5.1.1 Fragen zur Erschließung von Deutungsmustern und Mentalstrukturen

- Wie wird die Befindlichkeit Betroffener – behinderter Mitmenschen und Menschen in Krisen – erlebt?
- Lassen sich typische Deutungsmuster aus den Alltagswissensbeständen ihrer Lebenswelt zur Verarbeitung ihrer Behinderung/Krise erschließen?
- Lassen sich Aussagen finden, die auf typische Interaktionsstrukturen des »offenen« oder »geschlossenen« Bewußtheits-Kontextes (Glaser/Strauss) schließen lassen?
- Lassen sich Aufschlüsse über die Erfahrung mit Rehabilitationsmaßnahmen, insbesondere auch nach Abschluß der Maßnahmen, gewinnen?

5.1.2 Fragen zur Erhebung von Sozialdaten

– Ergeben sich aus dem Material empirische Sozialdaten?
– Lassen sich aus dem Material überdies lernrelevante Mentalstrukturen erschließen; lassen sich daraus Hinweise für Fragestellungen, Themen, Lernbarrieren und Vorurteile ableiten?

5.1.3 Fragen zur Dimensionierung des Lernbegriffs

– Wie wird der Lernbegriff gehandhabt?
– Welche Rolle spielt Lernen in den autobiographischen Quellen?
– Inwieweit waren Lernhilfen vorhanden bzw. wurden Lernerschwernisse benannt?
– In welchem Verhältnis stehen Krisenverarbeitung und Lernprozeß zueinander?
– Lassen sich Unterschiede zwischen Lernen und Therapie ableiten?

5.1.4 Fragen zur Entwicklung didaktischer Konsequenzen

– Welche didaktischen Konsequenzen lassen sich aus autobiographischen Quellen ziehen?
– Was leistet das Material zur Identifikation?
– Inwieweit kann das Material zum Abbau von Vorurteilen eingesetzt werden?
– Kann das Material als Lernmaterial für die Weiterbildung aufbereitet werden?
– Lassen sich aus dem Material Rückschlüsse auf die Effizienz selektierender oder integrierender Bildungsangebote ziehen und bildungspolitische Konsequenzen ableiten?

5.2 Die einzelnen Hypothesen als Interpretationsfolie und erste Ergebnisse

5.2.1 Zusammenhang zwischen verminderter physischer Behinderung und wachsender psychosozialer Lebensgestörtheit

Es hat den Anschein, als zeichne sich in der Gegenwart unter dem Einfluß einer leistungsorientierten Industriegesellschaft eine veränderte Einstellung zu dem, was sich als Behinderung erweist, ab; das heißt: der Behinderte ist nicht mehr allein der durch physische Symptome Gekennzeichnete (Stigmatisierte), also der körperlich, geistig, Sinnes- und

psychisch Behinderte. Als behindert erfährt sich zunehmend auch der durch psychosoziale Symptome Lebensgestörte:

- der Suchtkranke, durch Drogen Lebensgestörte;
- der Krebskranke, durch Todesgewißheit Lebensgestörte;
- der chronisch Kranke, durch Abbauprozesse Lebensgestörte;
- der Isolierte, durch Sozialverlust Lebensgestörte.

Ergebnisse der Untersuchung zeigen:

Von den über hundert Teilnehmern am Biographien-Aufruf (131) schreiben nur knapp zwei Drittel als sog. Behinderte (83), während ein weiteres Drittel als sog. Lebensgestörte (48) berichten (vgl. Abb. 3). Dabei stehen an erster Stelle die chronisch Kranken (Multiple-Sklerose-Kranke, Dialyse-Patienten, Anfall- und Asthma-Kranke; aber auch Invaliden nach Arbeitsverschleißerscheinungen) (24), danach folgen an zweiter Stelle Krebskranke (10) und schließlich an dritter Stelle Isolierte und Drogenabhängige (3).

Abb. 1: Biographen und Behinderungen bzw. Lebensstörungen in* veröffentlichten *Biographien, Stand 1979*

	Arten der Behinderung						Langfristige Krankheiten				
	Geistige Behinderung	Körper-Behinderung	Lern-Behinderung	Psych. Behind./ Verhaltensstörung	Sinnes- Behind./ Seh- u. Hörschäd.	Sprach-Behinderung	Krebs	Multiple Sklerose	Sucht	Sonstige	Summe
Betroffene	–	14	–	4	6	–	4	1	7	–	36
Eltern	10	7	–	4	–	–	3	–	–	–	24
Partner	–	–	–	2	–	–	2	–	–	–	4
Fachleute	2	5	–	5	1	–	–	1	1	–	15
Summe	12	26	–	15	7	–	9	2	8	–	79

* Arten der Behinderung nach der Systematik des Deutschen Bildungsrates, Bonn 1973

Abb. 2: Biographen und Behinderungen bzw. Lebensstörungen in* veröffentlichten *Biographien, Stand 1981*

	Arten der Behinderung						Langfristige Krankheiten				
	Geistige Behinderung	Körper-Behinderung	Lern-Behinderung	Psych. Behind./ Verhaltensstörung	Sinnes- Behind./ Seh- u. Hörschäd.	Sprach-Behinderung	Krebs	Multiple Sklerose	Sucht	Sonstige	Summe
Betroffene	–	31	–	6	16	–	8	5	8	3	77
Eltern	28	4	–	8	1	–	4	–	2	–	47
Partner	–	–	–	3	1	–	5	–	–	–	9
Fachleute	4	6	–	8	2	–	3	1	2	–	26
Summe	32	41	–	25	20	–	20	6	12	3	159

* Arten der Behinderung nach der Systematik des Deutschen Bildungsrates, Bonn 1973

Abb. 3: Biographen und Behinderungen bzw. Lebensstörungen in* zugeschickten *Biographien zum Aufruf, Stand 1981*

	Arten der Behinderung						Langfristige Krankheiten				
	Geistige Behinderung	Körper-Behinderung	Lern-Behinderung	Psych. Behind./ Verhaltensstörung	Sinnes- Behind./ Seh- u. Hörschäd.	Sprach-Behinderung	Krebs	Multiple Sklerose	Sucht	Sonstige	Summe
Betroffene	–	40	–	3	15	–	8	22	–	8	96
Eltern	10	6	–	3	2	–	2	–	1	2	26
Partner	–	2	–	1	1	–	–	2	2	1	9
Fachleute	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
Summe	10	48	–	7	18	–	10	24	3	11	131

* Arten der Behinderung nach der Systematik des Deutschen Bildungsrates, Bonn 1973

Abb. 4: Biographen und Behinderungen bzw. Lebensstörungen in* veröffentlichten *Biographien, Stand 1984*

	Arten der Behinderung						Langfristige Krankheiten				
	Geistige Behinderung	Körper-Behinderung	Lern-Behinderung	Psych. Behind./ Verhaltensstörung	Sinnes- Behind./ Seh- u. Hörschäd.	Sprach-Behinderung	Krebs	Multiple Sklerose	Sucht	Sonstige	Summe
Betroffene	–	47	–	24	17	4	22	5	20	6	145
Eltern	29	5	–	10	2	1	5	–	4	1	57
Partner	–	–	–	4	1	–	6	–	1	5	17
Fachleute	6	6	–	11	3	–	8	2	2	3	41
Summe	35	58	–	49	23	5	41	7	27	15	260

* Arten der Behinderung nach der Systematik des Deutschen Bildungsrates, Bonn 1973

5.2.2 Zusammenhang zwischen ansteigender struktureller »Versorgung« und abnehmender mitmenschlicher »Sorge«

Es hat den Anschein, daß sich die Betroffenen unter dem Einfluß einer arbeitsteiligen Dienstleistungsgesellschaft einerseits dem großen Angebot einer institutionalisierten »Versorgung« in »totalen Institutionen« (vgl. GOFFMAN: Die totale Institution) gegenübergestellt sehen, ein Angebot, das häufig negativ als »Entsorgung« von der Existenz als Nichtproduktiver erfahren wird; daß sie sich andererseits dem schwindenden Angebot einer fast schon verlorenen Dimension mitmenschlichen »Sorgens« im sozialen Nahraum von Familie und Nachbarschaft sowie Kollegenkreis ausgesetzt und ausgeliefert erleben, was erneut mit selektierenden Tendenzen verbunden ist.

Ergebnisse der Untersuchung zeigen:

Trotz der Existenz institutionalisierter Beratung und sozialer Dienstleistungen werden diese Angebote gar nicht oder nur negativ in den Materialien genannt: Nennung zahlloser Institutionen, an deren Zuständigkeit man die Betroffenen verweist und die die Betroffenen ihrerseits weiter zu anderen überweisen, bis sie sich zuletzt irgendwie abgescho-

ben, allein, sich selbst ausgeliefert als total Verlassene inmitten »totaler Institutionen« erfahren. Umgekehrt wird das Defizit an mitmenschlicher Begleitung im sozialen Umfeld fast in jedem Beitrag artikuliert und die soziale Isolation – oder der Verlust der »Sorge« um sie – als zentrale Erfahrung des Behindertseins erfahren: *»Es ist nicht die Behinderung, die mich lähmt, es ist die tausendfache Behinderung durch die Umwelt; sie verurteilt mich tagtäglich zum Behinderten-Dasein.«*

5.2.3 Zusammenhang zwischen autobiographischer Aussage und reflexiver Verarbeitung der Krise

Es hat den Anschein, daß sich die Teilnahme am Biographien-Aufruf als ein erster Schritt auf der Suche nach einem fehlenden »informellen« Begleiter erweist. Die Ausschreibung scheint sich als Medium eines fiktiven Ersatzbegleiters zu erweisen, dem sich der Betroffene mittels unterschiedlicher Medien mündlich wie schriftlich anvertraut; das führt einerseits zur Befreiung, andererseits zur Verunsicherung im Ausbruch von Identitätskrisen (z. B. Aggression, Verhandlung, Depression analog dem Durchgangs-Stadium im Lernprozeß Krisenverarbeitung, vgl. Abb. 11 u. S. 195).

Es zeigte sich im Verlauf des Biographien-Aufrufs, daß die Mehrzahl der Berichte nur im interaktiven Prozeß erhoben werden konnten – wir bezeichneten das als Zusammenhang zwischen Produkt/Daten und Prozeß/Beziehung (vgl. 4.2.2) und als Zusammenhang zwischen Forschungserkenntnis und Therapie (vgl. 4.2.4). Dabei ist es bemerkenswert, daß die »abgeschlossene« Biographie fast ausnahmslos durch ein persönliches Anschreiben begleitet wird, des Inhalts, für den Aufruf ausdrücklich zu danken: *»Es war so gut, sich einmal alles von der Seele zu schreiben und einen zu haben, der es auch hören will.«*

5.2.4 Zusammenhang zwischen selektierender »Re-Habilitation« und integrierender sozialer »Habilitation«

Es hat den Anschein, daß unter dem Einfluß einer leistungsorientierten Produktionsgesellschaft die Angebote für medizinische, schulische und berufliche Rehabilitation (von der Hausfrüherziehung über die Sonderbeschulung bis zur beruflichen »Wieder-Eingliederung«) erheblich ausgebaut worden sind, was einerseits von den Betroffenen als Chance zur Integration anerkannt und genutzt wird, was aber andererseits als gravierender Mangel an sozialer Habilitation erfahren wird, da für die Rehabilitation vorrangig separate Einrichtungen bestehen und

grundsätzlich aus der Gruppe die nicht mehr zu Rehabilitierenden herausfallen.

Analog dazu erscheint auch in der Mehrzahl der Berichte die isolierte Sonderbeschulung als desintegrierend. Dabei wird Re-Habilitation ausschließlich einseitig – analog einem mißverstandenen Integrationsbegriff – auf Wieder-Eingliederung reduziert als Prozeß einer »Assimilation« (vgl. SCHUCHARDT: Soziale Integration, ^{3}1985, S. 18) oder der »Anpassung« an die gültigen Normen der Nichtbehinderten, abweichend vom rechtverstandenen Ursinn des Integrationsbegriffs als gemeinsame Erneuerung durch wechselseitiges innovatives Lernen. Soziale Integration fordert von allen Beteiligten – Betroffenen wie Noch-Nichtbetroffenen – die Schaffung humaner Lebens- und Arbeitsbedingungen. Aber gegenwärtig scheinen die Nichtbehinderten weder ihre eigene Behinderungsbedrohung – durch Invalidität, chronische Krankheit, Sozialverluste als Folge inhumaner Arbeits- und Lebensbedingungen (vgl. 5.2.1) – erkannt zu haben, noch ihre Herausforderung zum Umdenken, zum lebensnotwendigen innovativen Lernen (vgl. PECCEI: Zukunftchance Lernen, 1980) begriffen zu haben. Darum bleibt Re-Habilitation reduziert auf individuell zu erbringende Anpassungsleistung um den Preis umfassender sozialreformerisch-orientierter struktureller Erneuerung. Das entspricht auch der These von RUNDE, »daß die Arbeits- und Berufsförderung behinderter Personen (berufliche Rehabilitation) immer noch mit stark am (Wieder-)Eingliederungserfolg orientierten selektiven Tendenzen verbunden ist« (vgl. RUNDE: Rehabilitation und Integration, in: A. WEYMANN: Handbuch für die Soziologie der Weiterbildung, 1981, S. 227).

Einige Ergebnisse der Untersuchung deuten darauf hin, daß gegenwärtige Maßnahmen der Rehabilitation die »soziale« Integration nicht leisten. Die Mehrzahl der Betroffenen beschreibt ihre Desorientierung nach Beendigung der Rehabilitationsmaßnahme als schockartige Isolation und als Auslösung erneuter Identitätskrisen: sie erleben auf einer ersten Stufe »direkte« Ablehnung trotz ihrer durch Ausbildungsleistung »bescheinigten« Qualifikation, trotz ihres zugesicherten Rechts auf Arbeit, trotz ihres zusätzlichen Gesetzesanspruchs auf die Beschäftigungsquote von sechs Prozent in den Betrieben (vgl. Gesetzesnovellierung durch Zahlung einer Ausgleichsabgabe von einhundert Deutsche Mark); sie erleben auf einer zweiten Stufe, nachdem sie am Arbeitsplatz Wiedereingliederung erfahren haben, die »indirekte« Ablehnung durch die nichtbehinderten Kollegen, denen die Chance zum Um- und Weiterlernen weitgehend versagt geblieben ist (auch erste Ansätze im Bildungsurlaub – seit 1973 – lassen die Integrationsproblematik Behinder-

ter am Arbeitsplatz noch weitgehend unberücksichtigt). Wieder-Eingliederung endet nach Dienstschluß am Fabrik- bzw. Arbeitsplatz-Tor. Lernprozesse sozialer Eingliederung beginnen am Tor. Real steht der Rehabilitierte jetzt allein vor seiner weit schwereren Aufgabe sozialer Habilitation; es fehlen geeignete Angebote der Erwachsenenbildung.

5.2.5 Zusammenhang zwischen Informationssuche und Therapiebedürfnis

Es hat den Anschein, daß die zahlreichen zwischenzeitlichen Interaktionen der Teilnehmer (über Telefon, Brief und Besuch) vordergründig als Suche nach Information (z. B. Umfang des Beitrages, Problematisierung der zu kurzen oder zu langen Zeitspanne, Vor- und Nachteile der Anonymität u. a.) chiffriert werden, um das eigentliche Bedürfnis nach Kontakt bzw. Therapie vor sich selbst legitimieren zu können. Des weiteren richtet sich das Interesse in Seminaren weniger auf den Neuerwerb von Wissen als vielmehr auf die eigene Stabilisierung wie Neuorientierung der Bewußtheit durch Solidaritätserfahrung inmitten anderer.

Die Untersuchungsergebnisse lassen u. a. anhand der Interviews sowie auch der teilnehmenden Beobachtung in Seminaren erkennen, daß es dort primär um die Erfahrung von Beziehungsqualität und weniger um die Informationsquantität geht, wobei als Abgrenzung zur Therapie die Betroffenen selbstbestimmt und zielorientiert in überwiegend symmetrischer Interaktion agieren. Wenn schon Dauber angesichts sog. »normorientierter« Erwachsenenbildung für Nichtbehinderte feststellt, daß der Weiterbildung zunehmend mehr gesellschaftliche und individuelle Problemlösung zugemutet wird und sich der Kursleiter in die Rolle des »säkularisierten Priesters« gedrängt sieht, was von Dauber als »Wunsch nach therapeutischer Tröstung und sinnhaftender Belehrung« bezeichnet wird, der sich »als steigende Nachfrage nach professioneller Hilfe bei der täglichen Lebensbewältigung« zeigt (Dauber, 1980, S. 120), dann wird verständlich, wieviel nachdrücklicher dieser Wunsch von betroffenen Mitmenschen mit eingeschränkter Identität angesichts von Behinderung und Krisen ausgeprägt sein muß; zutreffend kann da von einer »Weiterbildung als Krisenverarbeitung« (vgl. Schuchardt ^{3}1985) gesprochen werden.

5.2.6 Zusammenhang zwischen Betroffenheit und Aktivität

Es hat den Anschein, daß die an der kollektiven Auswertung des Biographien-Aufrufs Beteiligten sich nicht zufällig, sondern durch persönli-

che Betroffenheit motiviert zur Forschungsmitarbeit bereitgefunden haben, so daß ein Zusammenhang zwischen lebens- und lerngeschichtlicher Erfahrung und erkenntnisgeleitetem Handlungsinteresse anzunehmen ist.

Die Ergebnisse der Untersuchung veranschaulichen anhand intensiver Interviews mit den Mitarbeitern des Forschungsteams, daß ausnahmslos alle – unbewußt bzw. vorbewußt – aufgrund einer persönlichen Betroffenheit tätig werden. Das steht in Übereinstimmung mit einschlägigen Untersuchungen (vgl. Gustav KANTER 1977, Ulrich BLEIDICK 1980, Hans-Jürgen WEGE 1981); sie belegen, daß das Engagement und die Berufswahlmotivation zur Arbeit mit Behinderten grundsätzlich lebens- und lerngeschichtlich verankert sind: danach stehen unmittelbare biographische Betroffenheit oder mittelbare Betroffenheit der Bezugsperson an erster Stelle, danach nehmen lerngeschichtliche Erfahrungen aus Ernstsituationen (Praktika, Ferienfreizeiten, Alltagsbegegnungen) den zweiten Platz ein, während Informationen erst an letzter Stelle plaziert werden (vgl. Psychiatrie Enquête 1979, Gutachten FINZEN, SCHERRER, BAUER).

5.2.7 Zusammenhang zwischen autobiographischer Quelle und didaktischem Medium

Es hat den Anschein, daß der Aufforderungscharakter zur Identifikation mit den autobiographischen Quellen außerordentlich stark ist, derart, daß das Medium selbst jene Beziehungsebene herstellt, die zur Voraussetzung von Inhaltsaufnahmen wird; das heißt: Die Tonkassette (z. B. von blinden und anderen Forschungsadressaten) oder die autobiographische Quelle als Erlebnis- und Erfahrungs-Bericht mit eingestreuten Brief- und Tagebuchaufzeichnungen, ergänzt durch visualisierende Medien (Fotos, Zeichnungen, Skizzen u. a.), wendet sich an einen fiktiven Zuhörer, tritt zu ihm in eine mittelbare persönliche Beziehung und löst seine Betroffenheit aus. Dabei erlebt der Zuhörende bzw. der Lernende einerseits einen fiktiven Dialog »mit« dem Autobiographen, während andererseits zugleich »über« die Lebenssituation des Biographen – sein Behindertsein oder sein In-Krisen-Leben gesprochen bzw. geschrieben werden kann. Demzufolge scheint das biographische Quellenmaterial als nur »mittelbares« didaktisches Medium dennoch eine »unmittelbare« Interaktion zum Empfänger aufzubauen. Demnach käme der Aufarbeitung der biographischen Quellen als Materialien für die Weiterbildung ein hoher Stellenwert zu, da sie entsprechend kommuni-

kations-theoretischer Annahme den Vorrang der Interaktion vor der Information für effizientes Lernen erschließen.

Die Ergebnisse der Untersuchung veranschaulichen am Einsatz und anhand der Erprobung ausgewählter autobiographischer Berichte in unterschiedlichen gesellschaftlichen Zielgruppen (vgl. dazu die Lebens- und Arbeitsfelder der Mitarbeiter der Forschungsgruppe) eine gravierende Einstellungsänderung bzw. Bewußtseinserweiterung bei den Teilnehmern in der Weiterbildung, die sich nicht zuletzt auch bei den Forschenden selbst mittels teilnehmender Beobachtung sowie über Interviews feststellen ließ. Dabei erweiterte sich auch der Kreis der Forschergruppe permanent und initiierte weitere Aktivitäten, so daß beobachtet werden konnte, wie die kollektive Auswertung ein innovatives Lernen bewirkte.

6. Der Forschungsverlauf: Tabellarische Übersicht der Verlaufsphasen

Der Forschungsverlauf vollzog sich analog unserer Annahme einer »Forschung als Prozeß« in Form einer kollektiven Auswertung in konzentrischen Kreisen; d. h., die Anzahl der Forschungsadressaten sowie der Forschungsinitiatoren erweiterte sich entsprechend den für die Theoriebildung wichtig gewordenen Aspekten. Dabei wurde die Lebensweltforschung als eine Art Aktionsforschung durch die schon vorangestellten »konstitutiven Elemente« bestimmt: sie lebt aus den Zusammenhängen

- von Hypothesengenerierung und -überprüfung,
- von Produkt/Daten und Prozeß/Beziehung,
- der Rollen von Forschungsadressat und -initiator,
- von Forschungserkenntnis und therapeutischer Funktion.

Orientiert an dem Interpretationsschema von Leithäuser u. a. (1977, S. 128ff), nach dem die Interpretationskriterien grundsätzlich zwei hermeneutischen Feldern zuzuordnen sind (vgl. dazu auch Kap. 4.3) läßt sich unsere Forschung als Prozeß folgenden Phasen – tabellarisch – zuordnen:

Forschungsverlauf:	*Tabellarische Übersicht*
Erkenntnisanspruch:	Sozialwissenschaftliche Erforschung der Realität im Rahmen des interpretativen Paradigmas
Phase I Hermeneutisches Feld I 1. Interpretationskriterium: typische Situationen (Alltagssituationen) Realitätshaltigkeit	Potentielle Forschungsadressaten richten sich »spontan« und unaufgefordert mit unterschiedlichen autobiographischen Quellen an die Verfasserin als Reaktion auf die Veröffentlichung »Soziale Integration Behinderter«. Für die Verf. entstand eine mit der Erstuntersuchung vergleichbare Situation, einerseits »autonome« Auswertung, andererseits Reduktion auf »externe« Validität.
Phase II Hermeneutisches Feld I 2. Interpretationskriterium: praktische Teilhabe des Forschers an der Alltagssituation	Praktische Teilhabe und eigene Durchführung von Weiterbildungsmaßnahmen unterschiedlicher Träger mit Betroffenen (Behinderten) durch die Forschenden: in Seminaren zur Aus-, Fort- und Weiterbildung sowie in öffentlichen Veranstaltungen. In den WB-Maßnahmen erfolgt u. a. der Einsatz autobiographischer Quellen als didaktisches Medium. Während der WB-Seminare wurde eine »interne« Validität u. a. durch

	den Einsatz thematisch zentrierter Interaktionen sichergestellt; zusätzlich wurden die Methoden des Interviews, des Gruppendiskussionsverfahrens und der teilnehmenden Beobachtung eingesetzt.
Phase III Hermeneutisches Feld II 3. Interpretationskriterium: Intersubjektivität	Konstituierung einer Forschergruppe, die im Rahmen einer Klausurtagung eine erste Konsensbildung anstrebt und eine erneute Hypothesengenerierung entwickelt, die ein erweitertes Sample erforderlich macht. Im Rückgriff auf SZCZEPANSKI (vgl. Hdb. emp. Soz.-forschg.) wird dazu die biographische Methode im Rahmen eines öffentlich ausgeschriebenen Biographien-Aufrufs ausgewählt.
Phase IV a Phase IV b Hermeneutisches Feld I 1. Interpretationskriterium: typische Situationen (Alltagssituationen) Realitätshaltigkeit	Pilotstudie zur Erprobung des Biographien-Aufrufs. Bundesweite öffentliche Ausschreibung des Biographien-Aufrufs »wir über uns ...«. Erhebung über die Nationale Kommission zum UNESCO-Jahr, über die Medien, über die Weiterbildung sowie über persönliche Kontakte.
Phase V Hermeneutisches Feld I 2. Interpretationskriterium: praktische Teilhabe des Forschers an der Alltagssituation	Komplementär zur Datenerhebung im Biographien-Aufruf erfolgt weiterhin der Einsatz und die Erprobung autobiographischer Quellen in der Weiterbildung, u. a. im Rahmen der Pilotstudie, ferner in der Durchführung von Weiterbildungsmaßnahmen durch die Forschenden.
Phase VI Hermeneutisches Feld II 3. Interpretationskriterium: Intersubjektivität	Konstituierung einer erweiterten Forschergruppe, Klausurtagung zur Lösung folgender Fragestellungen: – Erfahrungsaustausch der Forschenden und Sensibilisierung für die Begleitung der Forschungsadressaten: Der einzelne Feldforscher trägt seine Interpretation der sozialen Situation, die er untersucht, vor und berichtet über die Art seiner praktischen Teilhabe sowie über seine interpretationsleitenden Vorannahmen. Im Forscherdiskurs wird überprüft, ob Vorannahmen und Interpretationen das »Typische« der sozialen Situation (Alltagssituation) erfassen konnten und ob die gewählte Art der praktischen Teilhabe geeignet war, das Typische erfahrbar zu machen. (»Die Einstellung der Innenperspektive des Forschers muß sich legitimieren, bzw. es müssen im Forscherdiskurs Bornierungen aufgeklärt werden.«) – Konsensbildung über Kriterien zur Auswertung der biographischen Dokumente und die Nötigung zur Regelexplikation: Dabei geht es um die Festlegung methodischer Korrespondenzkriterien zur Sicherung intersubjektiv kontrollierter Interpretation: Nachvollziehbarkeit, Festlegung

	der Strukturübereinstimmung (typ. Alltagssituation), Konsensbildung über die Stimmigkeit der Interpretationen. – Entwicklung von Leitfragen für weiterführende intensive Interviews mit individuellen Forschungsadressaten. – Erstellung eines standardisierten Fragebogens zur Erhebung zusätzlicher sozialbiographischer Daten bei der Gesamtheit der Forschungsadressaten. – Auswahl von sieben autobiographischen Quellen aller Behinderungsarten zur exemplarischen didaktischen Erprobung in unterschiedlichen Zielgruppen. – Entwicklung von Gruppenreizen zur Erprobung der autobiographischen Materialien als didaktisches Medium in Gruppendiskussionsverfahren.
Phase VII a Hermeneutisches Feld I 1. Interpretationskriterium: typische Situationen	Externe Validität: – Der Forschende erschließt auf der Grundlage der Konsensbildung über die Interpretationsfolie sowie der Regelexplifikation in der Forschergruppe erneut die autobiographischen Quellen der Forschungsadressaten.
Phase VII b Hermeneutisches Feld I 2. Interpretationskriterium: praktische Teilhabe des Forschers an der Alltagssituation	Interne Validität: – Die Forschenden erschließen in thematisch zentrierter Interaktion mit den Forschungsadressaten eine erweiterte Tiefenschicht der Deutungsmuster und des Typischen in Alltagssituationen unter Einsatz von intensiven Interviews. – Komplementär dazu erproben die Forschenden die exemplarisch ausgewählten fünf autobiographischen Quellen in Seminaren unterschiedlicher Zielgruppen unter Vorgabe der Diskussionsreize im Gruppendiskussionsverfahren sowohl unter Einsatz teilnehmender Beobachtung als auch intensiver Interviews.
Phase VIII Hermeneutisches Feld II 3. Interpretationskriterium: Intersubjektivität	Intersubjektivität: – Die Forschergruppe überprüft erneut im Forscherdiskurs anhand der erhobenen Daten, ob die Interpretationsfolien das Typische erfahrbar machen konnten, unter den Interpretationskriterien: Nachvollziehbarkeit, Strukturübereinstimmung und Stimmigkeit der Interpretation. Ergänzend dazu werden die Ergebnisse der standardisierten Befragung einbezogen sowie andere Untersuchungsergebnisse hinzugezogen. – Die Forschergruppe stellt Überlegungen an: über die Dokumentation der Ergebnisse, über die didaktische Aufbereitung der autobiographischen Quellen, über bildungspolitische Konsequenzen im Rahmen von Empfehlungen sowie auch über lebensnotwendige Sofortmaßnahmen für die Betroffenen – behinderte Mitmenschen und Menschen in Krisen – vor Ort.

7. Ergebnisse zu ausgewählten Einzelaspekten

Vorbemerkungen

Die nachfolgenden Überlegungen und Beispiele können nicht mehr als erste Ansatzpunkte sein, die methodisch gesehen vorwiegend die subjektive Sicht Behinderter (nach LEITHÄUSER verblendete und manipulierte) wiedergeben und analysieren. Weitere Forschungen werden noch benötigt, und zwar sowohl hinsichtlich weiterer anzulegender Kriterien als auch durch Ermittlungen, die die objektive Lage der Behinderten in den Blick nehmen, z. B. durch Interviews mit Nichtbehinderten, durch Einstellungsuntersuchungen bei Arbeitgebern, Ärzten u. a. Desgleichen müssen weitere theoretische Überlegungen, z. B. zum Verhältnis von Lernen und Krisenverarbeitung und zum Zusammenhang zwischen Arbeit und Krisenverarbeitung folgen. Die ausgewählten Auswertungsbeispiele wollen auch keinesfalls die hier behandelten subjektiven Biographieaussagen mit objektiver Wirklichkeit gleichsetzen, eher schon das Defizit subjektiver Wahrnehmung durch Deutungsmuster Betroffener in Primäraussagen offenlegen.

Die folgende Auswertung geschieht anhand von Kriterien, die aus den oben dargestellten Arbeitshypothesen abgeleitet wurden.

Die Darstellung orientiert sich bewußt nicht an der mehr systematisch entwickelten Reihenfolge der Arbeitshypothesen, sondern an dem vermuteten Interesse desjenigen, der vorab erste wichtige Informationen unter bildungspolitischen Gesichtspunkten wünscht. Dafür wurde den Grundbedürfnissen Betroffener nachgegangen, um so erste Ergebnisse zur Frage des Zusammenhangs von autobiographischer Aussage und reflexiver Verarbeitung der Krise (Arbeitshypothese 5.2.3) zu erlangen. Ferner galt das Interesse der Funktion der Ärzte im Krisenverarbeitungsprozeß, um den Zusammenhang von Informationssuche und Therapiebedürfnis zu erhellen (Arbeitshypothese 5.2.5). Des weiteren erschien eine Untersuchung über die Rolle der Bezugspersonen und der Umwelt vorrangig, um eventuell zusätzliche Ergebnisse über den Zusammenhang von institutioneller struktureller Versorgung und abnehmender mitmenschlicher Sorge (Arbeitshypothese 5.2.2) zu gewinnen.

Schließlich wurde dem aktuellen Interesse an der Behindertendidaktik als Zusammenhang zwischen autobiographischer Quelle und didaktischem Medium (Arbeitshypothese 5.2.7) Rechnung getragen.

7.1 Ergebnisse zu Mittel und Ziel der Krisenverarbeitung

Während ich in früheren Arbeiten mit Hilfe des methodischen Ansatzes des symbolischen Interaktionismus darlegte, wie es zu Interaktionsstörungen zwischen Behinderten und Nichtbehinderten aufgrund eines bestimmten Bildungssystems in einer bestimmten Gesellschaft kommt (vergleiche die in Kap. 2 angeführte These: *Soziale Integration ist Ergebnis vorhandener und angemessener Interaktionen im Sozialisationsverlauf,* wie umgekehrt: *Soziale Isolation ist Folge fehlender oder unzureichender Interaktionen),* wird hier der weiterreichenden Frage nachgegangen, *wozu* überhaupt Interaktion gelernt bzw. warum Krisenverarbeitung geleistet werden muß. Als Maßstab kommen dabei menschliche Grundbedürfnisse in Betracht. Aus der großen Zahl solcher Bedürfnisse galt es, diejenigen herauszusuchen, mit denen sich der größte Teil der Menschen identifizieren kann. Bei ihrer Auswahl folgt die Auswertung zunächst Überlegungen von Jürgen Habermas, der Sprache und Arbeit als anthropologische Schlüsselkategorien bezeichnet und dabei unterscheidet zwischen kommunikativem Handeln (alltagssprachlichem Umgang) und dem Diskurs (reflexivem Lernen). Diese These stimmt mit den Aussagen anderer philosophischer Ansätze überein (z. B. Lucien Sève). Die genannten Schlüsselkategorien erweisen sich für die interpretative Auswertung des biographischen Materials als besonders geeignet. Sie werden hier jedoch ergänzt durch eine dritte Kategorie, nämlich die Religiosität, um den eher wertfreien Ansatzpunkten einen wertbestimmten hinzuzufügen. Alle drei Kategorien sind zweifellos noch immer relativ beliebig ausgewählt; doch dürfte damit ein nicht unerheblicher Teil menschlicher Grundbedürfnisse erfaßt werden. So verfolgt die Auswertung auch keine Auseinandersetzung mit der Schlüssigkeit der Habermasschen Theorie oder den in jüngster Zeit bekanntgewordenen, ähnlich gelagerten Überlegungen des sowjetischen Tätigkeitspsychologen P. J. Galperin. Sie verwendet diese Schlüsselkategorien lediglich pragmatisch und beispielhaft dafür, wie und zu welchem Ziel wichtige Grundbedürfnisse in den Deutungsmustern unterschiedlicher Biographen – in deren Primäraussagen – reflektiert werden.

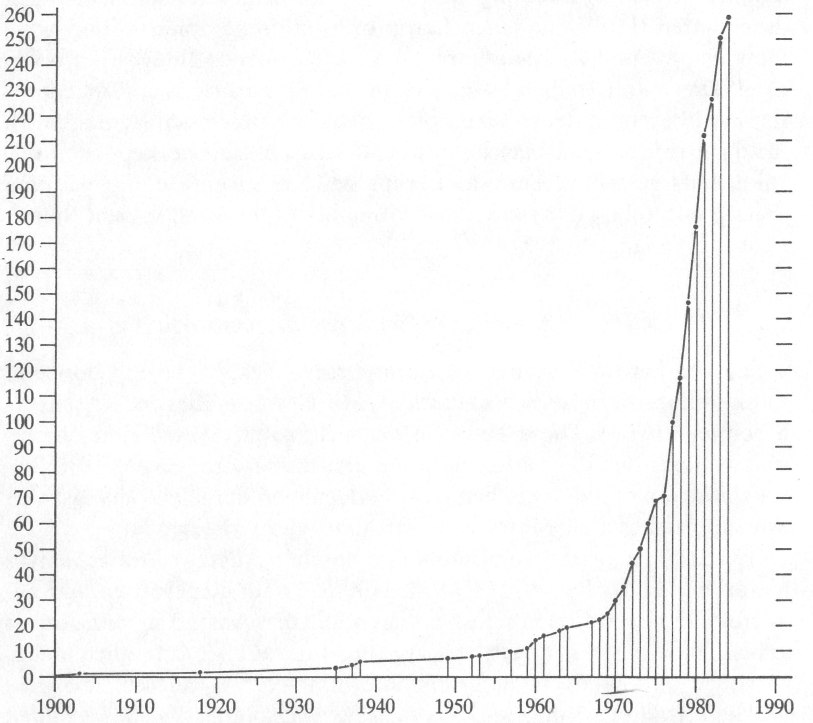
Für die Interpretation ziehe ich das Ergebnis meiner früheren Untersuchungen heran, in denen ich Krisenverarbeitung als Lernprozeß dar-

gestellt habe (s. SCHUCHARDT: Jede Krise ist ein neuer Anfang, S. 27–31; SCHUCHARDT: Soziale Integration Behinderter, Bd. 1: Biographische Erfahrung und wissenschaftliche Theorie, S. 68–174; Band 2: Weiterbildung als Krisenverarbeitung, S. 235–317). Nach diesen Untersuchungen durchlaufen Betroffene einen Lernprozeß in drei Stadien – Eingangs-, Durchgangs- und Ziel-Stadium –, bis sie die soziale Integration erreichen. Diese drei Stadien lassen sich in acht Spiralphasen untergliedern. Es sind Phasen, in denen eine Folge von sich wandelnden Bedingungen für das Erreichen der nächsten Phase des Bewußtseins erkennbar wird. Bildlich dargestellt verläuft der Lernprozeß Krisenverarbeitung wie eine Spirale (s. Abb. 11: Krisenverarbeitung als Lernprozeß in acht Spiralphasen, Anhang, S. 195).

7.1.1 *SPRACHE* als Mittel und Ziel der Krisenverarbeitung

Sprache hat im Krisenverarbeitungsprozeß besondere und doppelte Funktion, insofern sie sich zugleich als Mittel wie als Ziel der Krisenverarbeitung erweist. Diese Tatsache war nicht zuletzt Anlaß zum Biographienaufruf, der die vorliegende Untersuchung ermöglichte. Wie bereits in den methodologischen Vorüberlegungen dargelegt, erweist sich Sprache zunächst als Mittel (vgl. dort unter der Arbeitshypothese 5.2.3 »Der Zusammenhang von autobiographischer Aussage und reflexiver Verarbeitung der Krise«). Es wurde bereits darauf hingewiesen, daß zuallererst die Betroffenen selbst es waren, die den Anstoß zu dem Aufruf gaben, indem sie von sich aus als Reaktion auf Veröffentlichungen, Vorträge und Weiterbildungsseminare nunmehr *ihre* Geschichte »loswerden« wollten. Sinngemäß las sich das wie folgt: *»Was Sie erzählen bzw. geschrieben haben, ist genau meine Geschichte; aber bei mir war das so: Wissen Sie . . .«* Und der für Metakommunikation Sensibilisierte hört nur zu deutlich den Focus, denn im »Wissen Sie« setzt der Betroffene im Zentrum seiner Aussage bzw. seiner Botschaft unmittelbar bei sich selbst an, berichtet meist im Präsens sein Anliegen und erhärtet noch durch das vorherige »Aber« die Absetzung, vielmehr das »Nein« zum schon bereits Gesagten bzw. Gehörten. In Übereinstimmung mit HABERMAS kann Sprache oder vielmehr das Zur-Sprache-Bringen der eigenen Erfahrung im alltagssprachlichen Umgang als die Voraussetzung zum Aufbau der Identität im Prozeß reflexiven Lernens bezeichnet werden. Jener Schritt der Sprachwerdung des Wiedererfahrenen gelingt nur selten unmittelbar, er bedarf des mittelbaren Anstoßes, der Angebote zur Identifikation, möglicherweise der Motivation. Die Vorgabe der Lebensgeschichten sowie des Denkmodells eines Lernprozesses zur Kri-

Abb. 8: Erscheinungsjahr und Anzahl der Biographien
(einschließlich Autobiographien, da Eltern als auch Partner Betroffener gleichzeitig Biographie und Autobiographie schreiben)



senverarbeitung waren ein solches Identifikationsangebot, wie es gleicherweise auch der Aufruf selbst war.

Die Funktion der Sprache als Mittel zur Krisenverarbeitung kann mehrfach aufgezeigt werden: einerseits am Faktum der Teilnahme am Biographienaufruf wie andererseits an den Ergebnissen der empirischen Begleituntersuchung mittels eines standardisierten Fragebogens.

Vorab mag der Hinweis darauf von Interesse sein, daß bei den Autoren veröffentlichter Biographien der Wunsch nach dem Sich-Aussprechen von Jahrzehnt zu Jahrzehnt gestiegen ist, möglicherweise im gleichen Verhältnis wie das Ansteigen der Bereitschaft der Leser, solche Prozesse bzw. Bekenntnisse zur Kenntnis zu nehmen und mitzuleiden wie mitzudenken. Die ansteigende Kurve der Veröffentlichungen in der Zeit zwischen 1900–1984 wird aus der Abb. 8 ersichtlich. Daß die er-

staunlich hohe Zahl der im Rahmen des Biographienaufrufs eingereichten 131 Lebensgeschichten auf dieselben Motive zurückgeht wie die Behindertenbiographien, ist zu vermuten.

Als ein ähnliches Indiz ist die überdurchschnittlich hohe Rücklaufquote der standardisierten Fragebogen aus der Begleituntersuchung mit über 90 % zu werten (von insgesamt 131 Teilnehmereinsendungen lagen für 103 Teilnehmer vollständige Adressen vor, die angeschrieben werden konnten und von denen insgesamt 89 Rückantworten eingingen).

In einem ersten Schritt sollen die Ergebnisse der Begleituntersuchung vorgestellt werden; sodann folgt in einem zweiten Schritt die qualitative Inhaltsanalyse der autobiographischen Quellentexte.

Die im Rahmen der Begleituntersuchung versandten Fragebogen verfolgten zwei Ziele: zum einen die Klärung der Motivation zur Teilnahme am Biographienwettbewerb, zum anderen die Erhebung sozialbiographischer Daten. Die Abklärung der Motivationslage erhärtet die Funktion der Sprache als Mittel zur Krisenverarbeitung, das belegen die folgenden Beispiele:

– Auf die Frage 2: Warum habe ich mitgemacht?
antworten knapp zwei Drittel, nämlich 60,8 % (69): *»Ich wollte Verstehen bei Behinderten und Nichtbehinderten wecken.«*

– Auf die Frage 3: Was hat mir das Aufschreiben gebracht?
erklären über zwei Drittel die Funktion der Sprache als Mittel ihrer Krisenverarbeitung; sie bestätigen zu 36,1 % (41): *»Ich finde, es war gut, einmal alles loszuwerden.«* Das wird von einem weiteren Drittel 30 % (34) durch den Hinweis auf erstmalig ausgelöste Interaktionen im Hinblick auf die eigene Problematik vertieft. *»Ich habe angefangen, mit anderen darüber zu sprechen.«* Demgegenüber machen nur 1,8 % (2) negative Aussagen wie: *»Ich bin aufs Neue belastet, alles ist nur noch schwerer geworden«,* und einer vermerkt: *»Ich finde, es hat sich nicht gelohnt.«*

– Aus der Frage 4: Welche Erwartung habe ich jetzt nach dem Aufruf?
erschließt sich noch einmal Sprache in ihrer Interdependenz von Mittel und Ziel, nach Bühler in ihrer Funktion als Darstellung, Kundgabe und Appell oder nach Watzlawick in ihrem Inhalts- und Beziehungsaspekt: ein Viertel, nämlich 25,5 % (29), beantwortet die Frage mit dem Bedürfnis nach weiterer Versprachlichung: *»Ich möchte weiterschreiben.«* Knapp die Hälfte, genauer 43,5 % (49), äußert: *»Ich möchte die anderen Berichte lesen«,* was weitere 44 % (50) verstärken: *»Ich möchte, daß Nichtbehinderte meinen Bericht hören oder lesen.«* Letztlich machen 43,1 % (49) eigenständig handlungsorientierte Aussagen auf die halbof-

fene Frage nach ihren mit dem Aufruf angestrebten Zielen: *»Ich möchte mit meinem Bericht erreichen, daß . . .«*

Diese Antworttendenzen sollen durch den Versuch einer Kategorisierung veranschaulicht werden: In der Rangreihe führt das Motiv zur Ermutigung anderer Behinderter (mit 26%); unmittelbar darauf folgt der Integrationsgedanke, also einen besseren Beitrag zum Verständnis zwischen Behinderten und Nichtbehinderten zu leisten (24%); er ist verbunden mit der Intention, dadurch zur Bewußtmachung beizutragen (20%); erst mit Abstand folgen einzelne pragmatisch orientierte Gesichtspunkte (14%), zusammengefaßt unter Sonstiges; danach erst wird die Erreichung schnellerer Hilfen konkret benannt (12%).

Das durch die Begleituntersuchung erhärtete Motiv, daß die autobiographische Aussage zur *reflexiven Verarbeitung* der Krise verhilft, läßt sich auch mittels einer Inhaltsanalyse aus den biographischen Quellen erschließen; dazu einige Beispiele:*

Die Mutter eines geistigbehinderten Kindes reflektiert (Wb):

»Ich mußte mir alles einmal von der Seele schreiben. Dabei erkannte *ich auf einmal den Sinn meines Lebens . . . Ich erkannte plötzlich, daß Gott mir dieses Kind als Prüfung zugedacht hatte; daß ich diesen, meinen geistigbehinderten Sohn bekommen mußte, um der Mensch zu werden, der ich heute bin . . .*

An diesem Tag schrieb ich die beiden Arbeiten, die ich diesem Brief beilege. Die ›Lübecker Nachrichten‹ druckten sie einige Tage später ab. Dieses sind meine ersten Arbeiten überhaupt; außer Schulaufsätzen hatte ich noch nie etwas geschrieben.

Meine Straße

Dort, wo die Straße anfing, war sie nur ein Weg, ein Feldweg, auf dem ich im Sommer barfuß lief. Links und rechts lagen Wiesen, übersät mit Blumen, aus denen ich mir Kränze flocht. Obwohl bereits ein halbes Leben vergangen ist, erinnere ich mich immer noch an diesen Weg.

Dann begann die Straße. Eine Straße, wie es sie millionenfach in der Welt gibt, sie hatte nichts, aber auch gar nichts Besonderes. Ich mußte sie

* Die Beispiele sind den 131 Biographien entnommen, die auf den Aufruf hin zugeschickt worden waren. 12 dieser Biographien wurden veröffentlicht in dem Band: Erika Schuchardt (Hrsg.): Jede Krise ist ein neuer Anfang. Aus Lebensgeschichten lernen, Düsseldorf 1984, [2]1985. Die Biographien sind mit einer Sigle gekennzeichnet. Seitenangaben verweisen auf den Band: Jede Krise ist ein neuer Anfang. Siehe auch Anhang II, unten S. 187.

ein ganzes Stück zurücklegen, aber ich habe kaum noch eine Erinnerung an sie.

Am Ende dieser Straße begann das Tal! Es war ein enges dunkles Tal, voller Steine und Dornen. Der Weg war mühsam und unsagbar schwer. Manchmal war ich so erschöpft und müde, daß ich mich gern hätte fallenlassen um nicht mehr aufzustehen. Aber etwas war da, das mich zwang weiterzugehen, immer weiter.

Dann plötzlich war dieses Tal zu Ende! Ich stand auf einer wunderschönen Straße, sie war breit und lichtüberflutet. Aus den Augen der Menschen, die mir begegneten, leuchtete Zuversicht und ein starker Lebenswille! Es waren Menschen, die genau wie ich das dunkle und höllische Tal durchschritten und hinter sich gelassen hatten!

Erkenntnis

Der Sinn meines Lebens?
Ich suchte
und fand ihn nicht.
Alles war Durchschnitt.
Tage und Nächte.
Liebe und Haß.

Dann kam ein Tag
ein furchtbarer Tag
an dem man mir sagte
daß mein Sohn
mein kleiner, geliebter Sohn
nie erwachsen sein würde!
Niemals ein Mann!
Immer ein Kind.
Mein geliebtes Kind.

Der Weg den ich ging
war schwer
steinig und dunkel.
Plötzlich ein Licht!
Strahlende Helle umfing mich.
Im Licht dieser Klarheit
erkannte *ich*
den Sinn meines Lebens!

Zurückblickend kann ich sagen, daß von diesem Tage an alles anders wurde. Nichts mehr war ›Durchschnitt‹. Meine Ehe wurde harmonischer, das Verhältnis zu meiner Tochter besserte sich; aber ganz besonders änderte sich das Gefühl für mein behindertes Kind. Ich nahm meinen Sohn an, so wie Gott ihn mir zugedacht hatte. Der Sinn meines Lebens bestand darin, die wenigen geistigen Fähigkeiten, die in ihm schlummerten, zu wecken und zu fördern. Meine positive Lebenseinstellung machte sich auch bei ihm bemerkbar, er wurde ein fröhlicher, dem Leben zugewandter Mensch, der Musik über alles liebt; der mit mir im Duett sang und uns mit seinen humorvollen Äußerungen oft zum Lachen brachte.
Jetzt ist unser Gunter 27 Jahre alt; und wir, die ihm Stütze sein sollen, finden durch ihn Halt . . .«

Ein erblindender Handwerker beginnt mit seiner Verarbeitung (Eb):

Die Sache, die Ihnen da eingefallen ist, begrüße ich und gratuliere Ihnen dazu. Meine Lebensgeschichte . . .
Wie gesagt, im März 1974 an einem Morgen stand ich auf, und ich konnte plötzlich keine Zeitung mehr lesen. Ich ging zum Arzt, es wurde Sehnerv-Atrophie festgestellt. Ich kam danach in die Augenklinik Würzburg, danach in die Neurologie und noch in eine andere Augenklinik. Nach einiger Zeit erklärte mir ein Professor, daß bei dieser Krankheit nichts mehr zu machen sei.
Für mich brach eine Welt zusammen, die ich bis heute noch nicht ganz wieder aufgebaut habe. Meine Pläne – Malermeister, eine kleine Firma übernehmen – waren also dahin. Bitte schreiben Sie mir, . . . Es war das erste Mal, daß ich über diese Sache geschrieben habe.«

Eine seit Geburt an körperbehinderte und bewegungsunfähige Frau beendet ihre besprochene Kassette mit den Worten (J):

»Ich habe noch etwas vergessen. Ich wollte Ihnen für die ausgezeichnete Idee des Aufrufs danken. Es war für mich das erste Mal, daß ich über alles gesprochen habe. Es war für mich so wichtig, daß einer zuhört, daß er meine Probleme wirklich hören will. Jetzt, da ich sie ausgesprochen habe, erscheint mir manches leichter, mir ist leichter ums Herz geworden. Ob Sie mir antworten? Ich möchte gern weitermachen!«

Die Mutter eines mehrfachbehinderten Kindes berichtet darüber (Ma, Interview):

»Ich hatte das Bedürfnis, mir alles von der Seele zu schreiben. Aber, als ich anfing, war alles eine Zangengeburt. Es war so schwierig; ich kam an einen Punkt, wo ich an einem Abgrund stand.

Wissen Sie, beim Aufschreiben mußte ich alle Phasen noch einmal ganz intensiv durchleben, ich kam dabei in eine tiefe Depression. Dann habe ich alles liegengelassen . . . erst Wochen später, als ich die Depression durchlebt hatte, habe ich noch einmal neu angesetzt, dann habe ich das alles in zweieinhalb Abenden schreiben können. Als ich fertig war, war ich befreit. Ich fühlte mich so leicht wie ein Luftballon oder wie eine Feder! Und das hat angehalten! Es hat sich inzwischen so vieles geändert. Ich habe in der Lebenshilfe angefangen, und ich sehe es als eine wichtige Aufgabe an, die anderen Mütter und Väter zu ermutigen, ihre Geschichte auch aufzuschreiben, ich erzähle ihnen von mir, wie schwer es war, aber wie sehr es mich befreit hat und daß es anhält. Mein Mann und ich sind auch weitergekommen, wir schaffen es jetzt, miteinander zu sprechen, und wir können uns auch auf das Leben ohne unseren Raphael langsam gemeinsam einstellen, das hilft uns. Wir schaffen es jetzt, wir gehen den Weg gemeinsam.«

Sprache als Mittel zur Krisenverarbeitung wird auch explizit von einer krebskranken jungen Frau beschrieben (Ps):

»Vor der Operation liege ich zwei Wochen auf Station. Anfangs weine ich viel und habe große Angst. Glücklicherweise treffe ich Operierte an, denen es erstaunlich schnell besser geht, und das ermutigt mich. Mit den Ärzten kann ich ausreichend sprechen, und ich stelle viele Fragen. Sobald ich aber anfange zu grübeln und mir konkret vorzustellen versuche, was mir während der Operation alles zustoßen kann, kommen erneut Ängste. Um mich zu beruhigen, tue ich etwas, was ich in meiner therapeutischen Ausbildung gelernt habe und in der Praxis auch ähnlich anwende: Ich schreibe mir eine »Angstskala« auf, in der ich meine Ängste hierarchisch anordne und dann der Reihe nach durchdenke. Meine größte Befürchtung ist, nach der Operation stark verändert, ganz verblödet oder sonstwie nicht mehr Ich zu sein. Dazu drängen sich mir schreckliche Vorstellungen von Operationsunfällen auf. Nach längerer Zeit des Weinens, der Angst und verzweifelter Auflehnung schreibe ich von meiner innersten Überzeugung her mit großen Buchstaben: ICH WERDE LEBEN! Das hilft mir, mich zu beruhigen, da ich all das, was in meinen Kräften steht, getan habe, um mich für mein Leben zu entscheiden! Außerdem weigere ich mich anzunehmen, daß ich wie andere Wochen oder Monate nach dem Eingriff wirr sein würde.« (S. 168)

Sprache als *Ziel* der Krisenverarbeitung wird dort sichtbar, wo es Biographen gelingt, das zur Sprache zu bringen, was ihnen als *Lernerfah-*

rung aus der Krise am wichtigsten geworden ist, was sie anderen mitteilen möchten: so bringen sie zur Sprache, wie sie und wozu sie damit leben lernten.

Solche Lebensziele werden einerseits im nachfolgenden Kapitel unter dem Aspekt der Arbeit als Grundkategorie menschlichen Daseins erfaßt; hier soll dagegen das vorgestellt werden, was die Biographen als ihre *Lernerfahrung* dem Leser gegenüber als Botschaft zur Sprache bringen wollen. Dazu sieben Beispiele:

Eine MS-kranke Frau (Cc) über ihre Lernerfahrung:

»*Das Leben* mit *diesem Körper als einen Lernprozeß zu sehen . . .*«

»Irgendwann entschloß ich mich, das Leben mit diesem Körper als einen Lernprozeß zu sehen. Ich hoffe, daß ich aus den schweren Lektionen, die das Schicksal für mich bereit hatte, das Richtige gelernt habe. Man sollte vermeiden, von sich auf andere zu schließen; denn andere haben andere Lektionen gelernt. Manchmal ist man einsam, wenn man etwas Besonderes begriffen hat. Die Verständigung klappt nicht mit allen Menschen. Menschen und Dinge haben einen anderen Wert bekommen. Ich kann jetzt loslassen; denn einmal muß ich alles loslassen. Den bitteren Kern des Lebens habe ich geschmeckt und ihn freudig bejaht; denn in allem Leben ist Tod und in allem Tod ist Leben. Ich will leben, um zu lieben. Liebe, die wärmt, ohne zu verbrennen, und das Gute wachsen läßt. Allerdings wird selbst meine Liebe Fehler haben; denn erst wenn die Zeit für mich aufhört zu existieren, um der Ewigkeit Platz zu machen, kann ich vollkommen werden . . .

Man hat mich oft gefragt, wer oder was mir geholfen hat, daß es mir so gut geht. Meistens habe ich ausweichend geantwortet; denn es gibt kein für alle gültiges Patentrezept. Aber jeder der krank ist, bekommt genügend Zeit zum Überlegen. Es ist zwar leichter, auf andere oder Umstände böse zu sein, doch verursachen wir unsere Schwierigkeiten meistens selbst. Auch Krankheiten. Vor der Erhaltung des einzelnen steht die Erhaltung der Art. Und vor der Erhaltung der Art steht die des Lebens überhaupt. Die Menschen vergessen es zu oft und denken dann zu viel an sich. Damit stellen sie sich außerhalb des Ganzen. Die Seele ist und bleibt aber ein Teil des Ganzen. Wenn ich mich von ihr entferne, kann ich mich nicht mehr wohlfühlen. Die negativen Gefühle schwächen meine Abwehrkräfte. Mein Körper kann krank werden. Nur wenn ich eine Einheit bin, kann ich mich im ganzen geborgen fühlen. Die Seele kann den Körper heilen; denn der Körper antwortet der Seele immer. Wenn ich es schaffe, zur Ru-

he und zur Harmonie zu kommen, kann sie wirken. Allerdings wird es immer etwas geben, was stört. Aber mir reichen zwei Schritte vor und einer zurück. Wenn ich mich in Gedanken verirrt habe, denke ich an einen Baum und gehe von den Zweigen zum Stamm. Dort ist alles einfach und zusammen. Wie bei dem Wort ›Geist‹, das wir, wie wir meinen, für ganz unterschiedliche Dinge benutzen (Getränke, Spuk, Verstand, höheres Wesen). Es gibt nur eine Wahrheit, aber verschiedene Wege sie zu finden. Gott ist in allem, auch in mir. Er wird für sich selbst sorgen. Ich kann es geschehen lassen. Wenn ich die Vergangenheit verstehe, lebe ich in der Gegenwart und plane für die Zukunft.«

Eine körperbehinderte Frau über ihre Lernerfahrung (Yb):

»zu bejahen: Es wird nie aufhören, in mir zu lernen, mit meiner Behinderung zu leben.«

»Es wird nie aufhören . . .

Ich dachte voll Schmerz und Zorn: ›Es wird niemals aufhören, niemals vorbei sein . . .‹

Was war geschehen?

Eine Kleinigkeit nur: Ich war glücklich, mich einmal in einem ganz rollstuhlgerechten Haus und Gelände völlig frei bewegen zu können. Um so betroffener war ich, als ich in den Tagungsraum kam. Tische und Stühle waren im Viereck so nah an den Wänden entlang gestellt, daß ich mit meinem Rollstuhl nicht einen Meter weit beweglich war und nur an der zugigen Türe stehen konnte. Nach einer schlaflosen Nacht hatte ich mich entschlossen, die Gruppe auf meine Schwierigkeiten hinzuweisen und darum zu bitten, auf einer Seite keine Tische zu stellen, damit ich beweglich sei. Der Tagungsleiter lehnte meinen Wunsch mit ein paar vagen Worten ab . . .

Das Thema des Vortrages war: ›Ich liebe dich!‹ Ich habe nicht viel davon mitbekommen. Bitterkeit stieg in mir auf und ich dachte: ›Für mich hätte Liebe bedeutet – ein paar beiseite gerückte Tische . . .‹

Am Ende der Tagung reiste ich mit einer Depression ab. Tage der Trauer und Auflehnung wechselten ab. Ich hielt Selbstgespräche. Ich verhandelte bis in meine Träume hinein mit den Nichtbehinderten. Ich klagte sie an. Ich kämpfte um mein vermeintliches Recht.

Nach vielen Wochen des Nachdenkens merkte ich den entscheidenden Fehler. Gewiß, dieses Recht hatte ich, aber anstatt nun sachlich zu argumentieren und zu informieren, hatte ich mich gekränkt zurückgezogen. Ich konnte nicht akzeptieren, daß ich Sonderrechte brauchte, daß ich an-

ders war als die anderen. Ich wollte sein wie sie, und das ging nicht. Das rollstuhlgerechte Haus hatte mir die Illusion vermittelt, nicht behindert zu sein. Ich wollte beweglich sein wie jeder andere auch.

Und nun machte mir solch eine lächerliche Erfahrung zu schaffen. Nach und nach erkannte ich, daß ich mir nicht erlaubte, daß mir mein Behindertsein weh tat. Deshalb flüchtete ich mich in das Recht völliger Bewegungsfreiheit. Ich mißbrauchte das Unverständnis der Nichtbehinderten, um meinen Schmerz zu rechtfertigen. Ich badete mich darin: ›Es wird nie aufhören . . .!‹ . . . ›Es wird nie aufhören . . .!‹

Gemeint hatte ich die gestörte Beziehung zwischen Behinderten und Nichtbehinderten, ihr Unverständnis, ihre Lieblosigkeit, ihre Arroganz und ihre Selbstbehauptung. All das wird es immer wieder einmal geben. Gewiß. Aber nicht ständig, nicht in einer ununterbrochenen Kette. Dazwischen werden Begegnungen möglich sein, Gespräche, Austausch und Zuwendung. Voraussetzung ist, daß ich mich nicht auf ein Recht zurückziehe und verbissen darum kämpfe. Ich habe die Fähigkeit, auf Menschen zuzugehen. Ich weiß auch, daß ich meine Bedürfnisse einsichtig machen kann, dort wo ich meine Behinderung und den daraus kommenden Schmerz bejahe. Was ich noch lernen muß ist, zu zeigen, wo ich verletzt werde und zu bejahen, daß ich verletzlich bleibe. Was aufhören muß und aufhören darf, ist meine übermenschliche Tapferkeit . . . Aber plötzlich begriff ich: was nie aufhören wird, das ist meine Behinderung. Dagegen konnte ich nichts tun. Auch in einem ganz rollstuhlgerechten Haus würde ich kein Nichtbehinderter sein. Ich werde mit meinem Rollstuhl immer auffallen, und es wird immer wieder nötig sein, miteinander ins Gespräch zu kommen, um Gedankenlosigkeit einsichtig zu machen, Vorurteile abzubauen und Gemeinsamkeiten zu wagen.

Dies ist die wichtigste Erfahrung dieser Krise: daß ich kein Übermensch sein muß, sondern daß ich zulassen darf, daß Verzicht mich schmerzt, immer wieder schmerzen wird, und daß dies kein Kriterium für die Annahme meiner Behinderung bedeutet. Ich darf Ohnmacht und Wut empfinden über Barrieren, die nicht sein müßten.

Behinderung annehmen heißt nicht: keine Gefühle mehr zu haben und heroisch jede Situation zu meistern. Es ist viel einfacher. Es heißt: ich bejahe mich so wie ich bin – mit meinen gelähmten Beinen – mit meinem Rollstuhl – aber auch mit meinen Gefühlen – mit meiner Angst – meiner Wut – meinem Schmerz – und meiner Freude . . .

Rückblickend meine ich, daß es eine heilsame Krise war, weil sie mich gelehrt hat, menschlicher mit mir umzugehen.«

Eine rheumakranke Frau (C) über ihre Lernerfahrung:

»ich habe gelernt zu leben . . ., gelernt, daß gelebtes Leben immer risikoreich und voller Wagnisse ist – unabhängig ob behindert oder nicht.«

»Ich habe gelernt, daß es töricht ist, sich ausschließlich auf seine eigene Kraft und Willensstärke zu verlassen. Unvorhersehbare und von mir nicht zu beeinflussende Ereignisse und Lebensumstände können meinen Plänen, Hoffnungen und Zielen ein jähes Ende bereiten;

. . . die Dinge auf mich zukommen zu lassen und erst dann nach Lösungen zu suchen, wenn die Probleme akut geworden sind – also zu reagieren anstatt zu agieren;

. . . in möglichst vielen Dingen möglichst flexibel zu sein;

. . . in Erwartung – also offen – zu sein für alles, was auf mich zukommt, anstatt konkrete Erwartungen zu haben, die in unserer Situation ja allzu leicht enttäuscht werden können;

. . . Hilfe unbefangen anzunehmen, auch wenn sie nicht unbedingt nötig wäre, wenn sie nur von Herzen kommt und von gutem Willen zeugt;

. . . Hilfe abzulehnen, wenn diese mich zum Betreuungsobjekt macht;

. . . um Hilfe zu bitten und zuzugeben, daß ich etwas nicht kann;

. . . erst dann um Hilfe zu bitten, wenn ich alle Möglichkeiten, mir selbst zu helfen, ausgeschöpft habe und die Hilfe dringend benötigt wird. Das ist mühsam, aber dadurch fühlt sich kein Nichtbehinderter unserer Umgebung überfordert, und wir haben stets hilfsbereite Nachbarn, Freunde und Verwandte;

. . . meine Freude und Dankbarkeit für Empfangenes offen zu zeigen, anstatt zu versuchen, mich um jeden Preis und womöglich unangemessen zu revanchieren oder bei unerwarteten Hilfsangeboten Zicken zu machen. Solches Verhalten stößt die anderen unnötigerweise vor den Kopf;

. . . mir Gedanken zu machen (und sie in die Tat umzusetzen), wie und wo ich meinerseits helfen oder Freude machen kann; meine Behinderung ist kein Alibi für Gedankenlosigkeit;

. . . die passive, überangepaßte Haltung gegenüber Nichtbehinderten zu überwinden;

. . . daß gelebtes Leben immer risikoreich und voller Wagnisse ist – unabhängig ob behindert oder nicht . . .

Ich versuche, dem Sinn, den mein Leben wie jegliches Leben ›an sich‹ – also ohne mein Zutun schon vom Anfang her hat – nachzuspüren und ihm Eigenes hinzuzufügen. So hoffe ich am Ende sagen zu können: ›ich habe gelebt‹ – nicht weil ich besondere Lebensmöglichkeiten gehabt hätte, sondern weil ich der Behinderung nicht ins Joch ging.« (S. 113)

Die Mutter eines autistischen Kindes über ihre Lernerfahrung (D):

»gelernt . . . zu kämpfen, noch nicht gelernt, Grenzen zu akzeptieren«

»Mein Leben hat sich insofern verändert, daß ich jetzt bereit bin zu kämpfen. Ich möchte nicht mehr warten, bis andere das tun, was ich für richtig halte. Dabei macht es mich glücklich zu wissen, daß das, wofür wir kämpfen, auch anderen wichtig ist. Ich bin nicht mehr allein. Wir sind viele, die zusammen Wege suchen, und wir fühlen uns stark. Und wenn ich am Boden liege, kann ich mich wieder erheben, weil ich die Ursachen erkenne und sie bekämpfen kann und Lösungen suche und mir die Leute aussuche, die mir helfen können.

Ich habe eine Menge gelernt, und ich lerne noch; ich muß noch lernen, zu akzeptieren, daß mein Leben irgendwann ein Ende hat. Daß ich nicht alles schaffen werde, was ich mir vorgenommen habe. Manchmal bin ich sehr müde (körperlich), und ich möchte nicht müde sein, ich möchte nicht, daß die Uhr weiter tickt, ich möchte nicht meinen Sohn abgeschoben sehen. Ich wünsche für ihn, genauso wie ich es mir für meine Töchter wünsche, daß ich sie alle so begleiten kann, daß ich ihnen zur Selbständigkeit verhelfen kann, um sie später in der Welt zu sehen, mit ihren Freuden und ihren Sorgen.« (S. 58)

Die Mutter eines geistigbehinderten Kindes über ihre Lernerfahrung (La):

»gelernt . . . damit *zu leben und auf andere zuzugehen«*

»Ein behindertes Kind kann und wird unser Leben verändern – aber auch in einem positiven Sinn. Wenn wir lernen können, bei unserem Kind vor allem das zu sehen, was es kann, und nicht nur das, was es nicht kann, so sind wir imstande, uns auch über noch so kleine Fortschritte zu freuen. Ein behindertes Kind läßt uns Erfahrungen machen, die unser ganzes Leben prägen. Wir erkennen wieder (oder erst jetzt!) den wirklichen Sinn des Lebens und erinnern uns daran, daß es auf der Welt Wichtigeres gibt als die vergänglichen Äußerlichkeiten. Mit dem so oft kritisierten Verhalten der Nichtbehinderten sollte man nicht so streng ins Gericht gehen. Man kann das Bewußtsein nicht mit radikalen Forderungen verändern. Die Behinderten und ihre Angehörigen sollten auf sie zugehen und ihnen die Scheu vor der Behinderung nehmen. Wir haben die Erfahrung gemacht, daß es selten Probleme gibt, wenn man Außenstehende über das ›Anderssein‹ in Kenntnis setzt. Natürlich registrieren auch wir neugierige

und manchmal taktlose Blicke, aber wir haben gelernt, damit zu leben und diesen offen zu begegnen, und dabei entdeckt man dann meistens Unsicherheit und Scheu.«

Eine chronischkranke Frau über ihre Lernerfahrung (Pa):

»gelernt . . . Behinderte sind nicht nur Aufgabe, sondern auch Gabe . . ., daß meine Chance auch ihre wird!«

»Ich hatte und habe meine Chancen, und ich habe versucht, und werde weiter versuchen, das Beste daraus zu machen. Ich habe gelernt, mit meiner Behinderung zu leben, und ich habe erfahren, daß der behinderte Mensch nicht nur Aufgabe ist, sondern auch Gabe sein kann.« (S. 134f.)

(Sie eröffnet zum Verkauf ihrer in Heimarbeit angefertigten Kunsthandwerksgegenstände einen kleinen Laden; aber so wenig Käufer sie findet, so *viele* Menschen, die hereinkommen um abzuladen: Sorgen, Kinder, Nöte, Schularbeiten, es entwickelt sich ein ›Therapiezentrum‹.)

»Hier konnte ich Hilfe weitergeben, wo ich selbst doch ständig nur Hilfeempfänger war. Mit meinem ganzen Einsatz und dem Bewußtsein der Verantwortung, die ich für diese Kinder trage, ist es mein Ziel, daß meine Chance auch ihre wird.« (S. 134)

Eine mehrfachbehinderte chronisch Kranke, die ihre »Heilung« in der Entdeckung eines Lebenszieles findet und mit über 50 Jahren erstmalig über die Immaturenprüfung des zweiten Bildungsweges das Studium der Erwachsenenbildung beginnt (Kb), erkennt als ihre Lernerfahrung:

». . . Leben heißt, ein *Ziel haben . . .*

Ich war selbst nicht in der Lage, das Verständnis aufzubringen, das ich als Behinderte von anderen erwarte . . . Ich fange an, über mich *nachzudenken . . .«*

»Die Betreuung meiner alten Tante erwies sich auch schwieriger als gedacht. Heute weiß ich: Ich *machte ständig etwas mit ihr falsch! Meine Hast und ständige Ungeduld* mußte *sie ja als mangelnde Liebe empfinden . . .*

Wie *gehe ich mit Alten (oder Behinderten) um?*

Das Verständnis, das ich als Behinderter (bei nur wenigen Ausnahmen) in normaler Umwelt selber selten gefunden habe, aber immer suchte (auch ohne, daß es mir bewußt wurde, denn ich hatte mich ja darauf eingestellt, daß ›die Welt‹ brutal ist) war ich selbst *nicht in der Lage aufzu-*

bringen! Wenn ich das schon als ganz naher Angehöriger einem geliebten Wesen gegenüber nicht konnte, um wieviel weniger kann das Verständnis denn die fremde Umwelt aufbringen? Woher soll ein Fremder die Motivation hernehmen? Aus der christlichen Ethik? Aus humanistischer Erziehung? Oder ist das a priori im Menschen enthalten? Sokrates war z. B. davon überzeugt. Wie gerne würde auch ich es glauben . . .

Wie sieht mein Leben mit meiner Behinderung heute aus?

Je tiefer man einen Grad von Verzweiflung oder Hoffnungslosigkeit erreicht, je ernster ist man bereit, ein Seil oder eine Hand (eine Zeitungsnotiz oder ein Buchhinweis) zu ergreifen oder auch nur zu erkennen, daß dieses die Gelegenheit zur Rettung ist! . . .

Sieben Jahre als ›Nur-Hausfrau‹ mit Fehlschlägen in der Betreuung von Senioren, einer Tante, einer nicht ganz glücklichen Ehe (wer ist schon glücklich, sagten wir uns) körperliche Gebrechen: Kinderlähmung, Muskelschwund, 3 × Kniescheibenbruch, der letzte (1977) wurde nicht operiert, weil ich die Zustimmung zu einem künstlichen Gelenk verweigerte, ständige Knieschmerzen bei Belastung, Gewichtszunahme auf 74 kg (bei einer Größe von 1,56 m) brachte permanente Unzufriedenheit. Verschiedene Diätkuren brachten immer nur vorübergehende Abnahme. Endlich ein Fingerzeig: Durch Artikel in der Hannoverschen Allgemeinen Zeitung und einiger anderer glücklicher Zufälle lande ich in einer Therapie-Gruppe bei Prof. Dr. U. Tewes, dem Leiter dieses Objektes. Nach sechs Monaten habe ich 30 Pfund abgenommen. In Gruppen- und Einzelgesprächen wird mir klargemacht, daß ich das Essen als Ersatzbefriedigung aufgeben müsse und an seine Stelle andere Ziele setzen müsse. Da durch meine Behinderung meine Möglichkeiten begrenzt sind, wird überlegt, wie das noch gut Funktionierende aktiviert werden kann. Bis zur Idee eines noch möglichen Studiums war jetzt nur noch ein kurzer Weg. . . . wie glücklich war ich, als im Wintersemester 78/79 an der Uni Hannover ich immatrikuliert war. Jetzt, im 5. Semester, habe ich das Gefühl, als wenn ich in diesen 2½ Jahren gewissermaßen noch einmal meine Entwicklung zum Menschen – beginnend vom Kleinkind an – im Zeitraffer nachvollziehe. Im ersten und zweiten Semester ertaste ich besitzergreifend die Umwelt und stoße an meine Grenzen. Die Schwierigkeiten ergaben sich in falscher Selbst- und Fremdeinschätzung. In Gesprächen mit Psychologen, Teilnahme an Gruppentherapie an der Medizinischen Hochschule, aber auch in Seminaren über ›Gesprächsanalysen‹ erfahre ich mehr über mich selbst, und ich erkenne selbst mein abweichendes Verhalten. Ich fange an, über mich *nachzudenken, als wenn ich unsichtbar neben mir stehe und mich beobachte. Ich beobachte auch die anderen. Aber ohne zu urteilen oder zu verurteilen, wie ich es früher schneller tat.*

Erst jetzt weiß ich, daß zu einer guten Tat nicht nur die gute Absicht gehört, es gehört das Können und das Wissen dazu . . .

Seitdem ich selbst gelernt habe, das Anderssein meines Nachbarn zu akzeptieren, ohne Ein- oder Unterordnung, fange ich an, auch mich selbst mit meiner Behinderung und dem Anderssein zu akzeptieren. Mein geistiger Standpunkt wird zunehmend ausgeprägter, auf Angriffe reagiere ich nicht sofort mit Anpassung, die Welt mag mich so nehmen, wie ich (geworden) bin! Trotz allem: Jeden Morgen, wenn ich erwache, freue ich mich: Es ist schön zu leben, wenn man ein Ziel gefunden hat!«

7.1.2 *ARBEIT* als Mittel und Ziel der Krisenverarbeitung

Auch die Grundkategorie Arbeit hat in der Krisenverarbeitung doppelte Funktion. Zum einen verhilft Arbeit – und sei es auch nur Flucht in die Arbeit – zum Abstandgewinnen und zur Selbstwertfindung, ja schließlich zur Verarbeitung der Behinderung durch Sichfindung, genauer durch Sinn-Erfindung. Zum anderen wird gerade für den Behinderten die Integration in die Gesellschaft durch Arbeit erleichtert oder gar erst ermöglicht, so daß Arbeit auch als Ziel des Krisen-Verarbeitungs-Prozesses anzusehen ist.

Arbeit in dem hier gemeinten Sinn ist selten identisch mit der Arbeit Nichtbehinderter; sie dient weniger dem finanziellen Erwerb zur Sicherung der Lebensvoraussetzungen als vielmehr intentional der existentiellen Erfahrung von Lebenssinn.

Während sich diese Sinnfrage für den Nichtbehinderten angesichts alltäglich zu erbringender wie routinisierter Arbeitsleitung und physischer Überlastung inmitten des Produktionsprozesses oft gar nicht stellt, sondern ihn erst am Ende des Arbeitslebens, oft erst nach seinem Ausscheiden, als sogenannter Ruhestands- oder Pensionsschock ereilt und überfällt, ist der Behinderte ihr unabweisbar ausgeliefert. Dabei scheint es kein Zufall zu sein, daß die neu zu erlernende Fähigkeit, *mit* seiner Behinderung zu leben, einerseits die Annahme (Spiralphase 6) der individuellen Eigenart »Behindertsein« bedingt, was wir zuvor als Lernerfahrungen des Umdenkens am Beispiel der Sprachwerdung als reflexive Verarbeitung der Krise veranschaulichten; andererseits zieht die Annahme die Umsetzung dieser Lernerfahrungen in die Aktivität (Spiralphase 7) zwangsläufig nach sich (vgl. Abb. 11, u. S. 195).

Wenn also der Betroffene im Zielstadium seines Lernprozesses neu entdeckt, was er noch kann, und gelernt hat davon abzusehen, was er nicht mehr kann, sich also in der Spiralphase der Annahme befindet: *»Ich erkenne jetzt erst, ich kann . . .«,* dann erwächst aus ihm auch der

Wunsch, mit dem, was er noch kann, wieder aktiv zu handeln: *»Ich tue das«* (Spiralphase 7, Aktivität), gemäß der Erfahrung: Es ist nicht wichtig, was einer hat, sondern was er mit dem, was er hat, gestaltet. Er sucht, und indem er sich wieder auf den Weg macht und sucht, erfindet er seinen Sinn; jeweils unterschiedlich nach individueller Erlebnisfähigkeit bezeichnet er Sinnfindung durch Arbeit als Mittel, als Weg, als Alternative, als Perspektive, als Lebensziel, ja auch als Glück! Entscheidend ist allein die subjektive Erfahrung von Sinn durch eine Aufgabe, die Zeit erfüllt, Freude vermittelt und auf andere ausgerichtet ist. Die Erfindung einer solchen Aufgabe verändert nicht die Behinderung, wohl aber den Umgang mit ihr: Jetzt rückt der Behinderte seine Behinderung aus dem Vordergrund in den Hintergrund, er nimmt ihr ihre allbeherrschende Vorrangstellung und ordnet sie ein bzw. sich unter, indem er sich mit ihr arrangiert. Fortan bestimmt er selbst aus seiner neu gewonnenen Lebenssinnperspektive ihren Stellenwert; er lebt mit ihr und nicht mehr – wie bisher – sie mit ihm.

Anhand der biographischen Analysen läßt sich die Funktion von Arbeit als Mittel und Ziel der Krisenverarbeitung aufzeigen. Das soll zum einen aus der Sicht »unmittelbar Betroffener«, der Behinderten, zum anderen aus der Sicht »mittelbar Betroffener«, der Eltern, geschehen. Dazu gilt es, in der Gruppe der Betroffenen zu differenzieren zwischen jenen, die durch »erworbene« Behinderung erst im Erwachsenenalter aus dem Arbeitsprozeß herausgerissen werden, und jenen, die durch »angeborene« oder frühkindliche Behinderung durch Reha-Maßnahmen erst in den Arbeitsprozeß eingegliedert werden sollen; gemeinsam ist beiden Betroffenen – mit erworbener wie mit angeborener Behinderung – die Suche nach Sinn durch Arbeit.

Aus der Sicht unvorbereitet *Betroffener* mit *erworbener* Behinderung, die plötzlich und unerwartet durch Unfall, Krankheit, Invalidität aus dem Arbeitsprozeß herausgerissen wurden, erweitert sich der Stellenwert von Arbeit schlagartig, er verlagert sich, und zwar von der scheinbar bisher vorrangigen lebens-»notwendigen« Existenz-»Grundlage« zum lebens-»erhaltenden« Existenz-»Sinn«.

Eine krebskranke Gemeindekrankenschwester berichtet über ihre Erfahrungen nach der Brustamputation (Ae):

»Plötzlich war ich eine Ausgestoßene, schuldlos war ich zu einer Aussätzigen geworden, nicht allein dadurch, daß ich meinen Arbeitsplatz durch das nicht absehbare Ende meiner Krankheit bedroht sah, nein,

vielmehr durch die ›Ansteckungsangst‹ meiner Patienten. Sie brachten meine urplötzliche Krebserkrankung in Zusammenhang mit meinen vielen Krebspflegen. Was aber sollte ich jetzt tun? Ich erkannte, wenn du deine Patienten verlierst, kannst du nicht leben. Ohne meine Patienten bin ich überflüssig, ohne sie ist alles sinnlos. Zwar hatte ich schon vorher begriffen, daß mir meine Familie allein nicht ausreichte, aber jetzt wußte ich es genau: ohne diese Arbeit kannst du nicht leben! Ich verzweifelte. – Ich begriff es nicht:

Ich, die vorher so vielen in ihrer Hilflosigkeit beigestanden hatte, war plötzlich isoliert. Meine anfänglichen Befürchtungen hatten sich bestätigt: vorher hatte ich Angst gehabt, in unserem Dorf von meiner Krebsoperation zu erzählen, aber . . . als ich dann so lange wegblieb, sickerte es durch. Das erste nach meiner Rückkehr war die Kündigung meiner Putzfrau, sie schämte sich, es tat ihr leid, aber sie sagte, sie hätte doch viele Kinder, man wüßte doch nicht, ob das nicht doch von meinen vielen Pflegen käme. Ich war am Ende.«

Sie berichtete von Lernerfahrungen während der Krebsnachsorgezeit, in denen sie ihren Lebenssinn neu entdeckt:

»Jetzt habe ich mich entschlossen, in die Krebsnachsorge zu gehen. Ich will, wenn ich wieder arbeiten kann, selbst Krebskranke auf das neue Leben in der Außenwelt vorbereiten, damit sie nicht meinen Schock erleiden. Auch will ich in unserem Dorf einen Nachsorgekrebsgesprächskreis gründen und intensive Aufklärung leisten. Ich weiß jetzt auch, daß das meine Lebensaufgabe ist, auch dann, wenn ich nicht wieder voll arbeitsfähig sein sollte; Gespräche – und seien es nur wenige – können auch Arbeit werden! So habe ich langsam mit *meiner Krankheit leben gelernt.«*

Eine ähnliche Tendenz klingt in dem Bericht einer anderen Krebspatientin (Gehirntumor) an (Id); auch sie erleidet den Verlust der Arbeit schon antizipatorisch als Identitätsverlust:

»Ich fühlte mich aus dem Leben ausgestoßen. Ohne Arbeit erlebte ich mich als lebendig tot. Ich sah mich aus mir selbst herausgerissen, eigenartigerweise neben mir stehen, und das Leben ging an mir vorbei, an meiner leblosen Hülle.

Zunächst war es mir sehr wichtig, fast wie eine Krücke, daß man mir meinen Arbeitsplatz weiter offenhielt, das gab mir das Bewußtsein, du hast noch eine Chance, man glaubt noch an deine Gesundung.«

Nach der Operation und der anhaltenden Strahlentherapie, noch erschwert durch gleichzeitige Chemotherapie, geht sie durch alle Phasen

der Aggression, Verhandlung und Depression, aber sie lernt, mit ihrer Krankheit zu leben, sich mit ihr zu arrangieren und neue Aufgaben als ihre Arbeit zu entdecken (Id):

»Ich weiß nicht, wie lange ich den Arbeitsplatz noch halten kann; aber da ich jetzt genau weiß, wie ernst es um mich steht, erkenne ich jetzt ganz andere Aufgaben für mich als wichtig: z. B., mich selbst am Leben zu erhalten, um noch als Gesprächspartner für meinen Mann da zu sein; mich für Gespräche mit Menschen bereitzuhalten, die noch nicht gelernt haben, über ihre Ängste zu sprechen und darum sich nicht mit ihrer Ernstsituation arrangieren können; meine wichtigste Aufgabe aber ist es jetzt, weiterzugeben, daß man allein und elend sein kann – ich habe das erfahren und erlebe es ständig – ohne sich einsam zu fühlen, wenn es gelingt, innerlich wacher zu werden und den Körper zu besiegen. Ich entwickele unendlich viele Gedanken für mich und andere, und ich erfahre, ich kann damit leben. Ich erkenne, daß das Ausdenken von Lebensmöglichkeiten unter veränderten Bedingungen eine sinnvolle Arbeit ist, die mich und andere am Leben erhält; ich entdecke Sinn über den Alltag hinaus . . .«

Ihre Trauer um den Verlust der Arbeit als Lebenssinn und ihren langandauernden Kampf um die Erhaltung ihres Arbeitsplatzes beschreiben zwei an Multipler Sklerose erkrankte Männer. Es ist einsichtig, daß einerseits der Kampf um den Arbeitsplatz gleichbedeutend ist mit der Hoffnung, doch noch gesund zu werden und in den normalen Alltag zurückzukehren, wie andererseits offensichtlich wird, daß alle entwickelten Energien gegen den fortschreitenden Zerfallprozeß sich auch der verarbeitenden Auseinandersetzung mit der Krise widersetzen. Welchen Anteil daran die Verleugnungstendenz unzureichender Ärzte einnimmt, die den eigenen Verdrängungswunsch damit verstärkt, wird Gegenstand von Kapitel 7.2.1 »Funktion der Ärzte während der Krisenverarbeitung« sein.

Ein an Multipler Sklerose erkrankter Glasarbeiter beginnt seine Toncassette mit der zentralen Sinnfrage (L):

»Ich leide seit 1977 an (MS) Multiple Sklerose. Ich will berichten, wie ich es bewältigte, als Gesunder zu leben, wie mein Körper langsam und schubweise gezwungen wurde, fremde Hilfe anzunehmen, mit Gehhilfen zu laufen und schließlich sich damit abzufinden, sein weiteres Leben im Rollstuhl zu verbringen, aber dem Leben trotz allem einen Sinn zu geben. Das mit großen und kleinen Hindernissen in der Familie sowie in der Öffentlichkeit bewältigt werden mußte und werden muß. (Die Öffentlichkeit ist immer noch geteilter Meinung.)«

Dann erzählt er seinen Weg: das Herausgerissenwerden aus dem Arbeitsprozeß:

»Ich meldete mich nicht krank, weil ich mich bis zum zweiten Lagermeister hochgearbeitet hatte.«

Danach erschlägt ihn – der selbst seine Diagnose noch nicht kennt – die vertrauensärztlich angeordnete Einreichung seiner Rente fast todesähnlich; er erleidet eine tiefe Depression, hadert mit Gott, flieht vor der Umwelt, isoliert sich im Rückzug aus der Welt. Erst nach der Wahrheitsentdeckung, als er sich selbst Gewißheit über seine Diagnose verschafft, wird er fähig, sich mit seiner neuen Situation auseinanderzusetzen und seine Aufgabe zu entdecken; er diktiert in seiner schriftlich ergänzten Lebensgeschichte (L):

»Ab 30. Oktober 1978 brauchte ich einen Rollstuhl. Ich saß immer im Vorhof am Haus. Die Leute grüßten mich zwar, aber sie gingen an mir vorbei. Ich konnte zwar im Hof sitzen, aber ich konnte meinen Rollstuhl nicht schieben. Ich hatte keine Kraft in den Händen . . . (S. 65)

Mein Hausarzt verschrieb mir einen Elektrorollstuhl mit einarmiger Steuerung, und der machte mich beweglich. Ich konnte nun den Hof allein verlassen. Ich war wer. Man schaute auf mich. Man sprach mit mir, vielleicht nur aus Neugierde über den E-Rollstuhl: Wieviel leistet der Rollstuhl? Wie schnell fährt er? Was kostet er? Das waren die Fragen, die man mir stellte, und mehr hatte man mit mir nicht zu reden, denn ihre Neugierde war damit befriedigt, und sie gingen weiter. Und ich dachte bei mir: Kämpfe um deine Persönlichkeit. Kampf heißt Leben, das weiß ich jetzt. Wer seine Persönlichkeit verliert, wird nicht mehr akzeptiert, und diesen Kampf habe ich gewonnen.« (S. 66)

Eindrücklich erzählt er von seinen ersten Eroberungssiegen zur Verwirklichung seiner Aufgabe:

»Als mich meine Frau wieder einmal in den E-Rollstuhl verstaute und zu mir sagte: ›Fährst du mit zum Bäcker?‹, machte es bei mir ›klick‹. Ich sagte zu meiner Frau: ›Bleib du zu Hause, ich fahre zum Bäcker.‹ Nur zögernd gab sie mir das Einkaufsnetz und das Geldstück. Zum Bäcker sagte ich: ›10 Semmeln und ein Brot, bitte.‹ Der Bäcker fragte: ›Jetzt kaufen Sie wohl ein?‹ Von mir kam ein klares und kräftiges ›Ja, warum?‹, ein gestammeltes ›Na, nur so‹ war die Antwort, und er bediente mich. Ich sagte zu mir: ›Dein erster Sieg‹ (du warst einmal wer, du bist wer und sie werden dich akzeptieren, wie du bist).« (S. 66)

Allein durch seine Anregung bekommt eine andere behinderte Frau, Mutter von drei Kindern, die aber nicht fähig ist, ihre Beine und Arme zu gebrauchen, von der er zufällig hört und die er dann sofort aufsucht, erstmalig einen Elektrorollstuhl:

»Sie bedankte sich bei mir für den Tip, den ich ihr gegeben hatte, und ich sagte zu mir: ›Bist doch noch für etwas gut‹.« (S. 67)

Daraus entwickelte er seine Lebensaufgabe, er organisiert jetzt die Begegnung mit anderen MS-Kranken. Er schafft es, daß in seinem Heimatort eine eigene MS-Gruppe entsteht. Er empfindet diese Arbeit als lohnend:

»Für mich ist es eine verantwortungsvolle und zugleich selbstbestätigende Tätigkeit, noch gebraucht zu werden. Ich kümmere mich um Anliegen der MS-Kranken, schreibe Berichte und organisiere mit, was für die Gruppe gebraucht wird . . .

Also ist auch ein Behinderter fähig, für sich selbst und für die Allgemeinheit etwas zu tun! Wenn ein Behinderter sich keine Aufgaben stellt und von vornherein sagt, ich kann nicht wegen meiner Behinderung, so behindert er sich selbst. Denn ich kann erst sagen, das geht nicht, wenn ich es ein paarmal selbst probiert habe.« (S. 69)

Durch die übernommene Aufgabe findet er auch eine Beschäftigung zu Hause, die seinen Tag mehr ausfüllt. Er beschäftigt sich mit der Konstruktion von Rollstühlen, erfindet Verbesserungen, z. B. einen regengesicherten Rollstuhl und andere Erleichterungen. Er kann von sich sagen:

»Da aber meine Behinderung sich noch verschlechtern kann, werde ich jeden Tag genießen, aber nicht unsinnig verstreichen lassen!«

Den schweren Ablösungsprozeß aus dem Arbeitsleben schildert ein Multiple-Sklerose-Kranker als Anklammerung an den Arbeitsplatz (Rc):

»Am schlimmsten aber war, daß der Arzt mir sagte, ich solle die Rente einreichen. Was nun? Wovon sollte ich leben. Wie soll es weitergehen. Das Krankengeld war zu gering. Die Rente konnte nicht allzu hoch sein. Ich konnte nur die Mindestbeiträge zahlen. Meine Frau war selbst behindert. Ich wußte keinen Weg . . .

Da ich mich nach dem Krankenhausaufenthalt nicht damit abfinden konnte, nie wieder arbeiten zu können, zahlte ich noch ein Jahr die Miete meiner Tischlerwerkstatt weiter, bis ich dann den Betrieb auflöste.«

Er verdeutlicht u. a. die eingangs dargelegte Behauptung, daß ihm die Arbeit weniger notwendige Existenz-Grundlage als vielmehr zum lebenserhaltenden Existenz-Sinn wird, wenn er angesichts der paradoxen Situation, in der er sich fragt, wovon soll ich leben, von dem wenigen, das ihm noch zum Leben verbleibt, doch über ein Jahr lang seine Werkstattmiete bezahlt. Auch in diesem Fall kann das Wiederfinden

von Arbeit erst gelingen, wenn der Kampf gegen die Krankheit durch die Gewißheit der Diagnose gewandelt wird zum Lernprozeß, mit ihr zu leben. Er findet seine Aufgabe:

»Heute sehe ich es als eine Aufgabe, anderen Behinderten, denen es schlechter geht oder die zuhause allein sind oder in einem Heim untergebracht sind, durch Gespräche, Zuhören oder Geselligkeit eine Freude und Lebensmut zu machen. Unser Motto heißt: Miteinander-Füreinander. Das ergibt Kraft und Stärke.«

In einer anderen Funktion tritt Arbeit bei den *Betroffenen* mit *angeborener* oder *frühkindlicher* Behinderung auf; für sie wird die Aussicht auf Arbeit zur Mobilisierung letzter Reserven und zum Ansporn, mit oft übermenschlichen Anstrengungen ihre gesellschaftliche Eingliederung zu erreichen:

Eine Dysmelie-Contergan-Behinderte Heranwachsende (20 Jahre) schreibt (V):

»Ich erlerne nicht nur den Bürokaufmann, sondern ich lerne auch, mich alleine an- und auszuziehen, meine Wäsche zu waschen, mein Brot zu schmieren, die tägliche körperliche Pflege selbst zu erledigen, die Menschen und mich selbst noch besser zu kennen . . .

Oft wollte ich auch nicht mehr, wollte alles hinschmeißen, dann aber kam mir mein Wunsch in den Sinn und mein Wille *wurde wieder stark, stark für ein eigenes Leben, stark für ein eigenes Zuhause und vielleicht auch stark für eine eigene Familie.«*

Sie ist eine von vielen Autoren, die weitergeschrieben haben, sie übermittelt nach dem Besuch eines unserer Seminare ihre Gedanken, die noch einmal Arbeit als Motor zum Selbsttraining veranschaulichen:

»Es ist schon eine ganze Weile her, als ich über mich geschrieben habe, und da sich einiges für mich geändert hat, bin ich der Meinung, dieses noch nachträglich hinzufügen zu müssen.

Erst einmal möchte ich stolz verkünden, daß ich jetzt völlig selbständig geworden bin, d. h., ich kann mich alleine an- und ausziehen, alleine baden und duschen und sogar ganz allein zur Toilette! Ich habe mir aus Münster eine Toilettenhilfe und eine Anziehhilfe kommen lassen. Es gibt mir ein Gefühl der Unabhängigkeit und daß ich etwas Großes geschafft habe! Nun werde ich auch alles andere leisten können.«

Wie niederschmetternd nach der erfolgreichen Reha-Maßnahme die Konfrontation mit der Realität in Gestalt der Nicht-Eingliederung erlit-

ten wird, läßt sich aus allen Berichten belegen, die dazu Stellung beziehen.

Eine erfolgreiche Reha-Absolventin – Spastikerin, Fußschreiberin – bewirbt sich als Bürokaufmann (W):

»Ich tippte nach Vorlage und auf Zeit. Sicher hatten die anwesenden Prüfer noch keinen Fußschreiber erlebt. Sie waren recht zufrieden mit meiner Leistung. Doch dann baten sie nicht mich, sondern meine Mutter, mit nach draußen zu kommen. Nach einer halben Stunde kam Mutter wieder herein. Sie sagte: ›Du darfst dich nicht aufregen. Wir haben es im Grunde ja gewußt, daß du keine Chance hast. Du bekommst die Stelle nicht. Ich habe doch wohl in deinem Sinn gesprochen, als ich den Herren erklärte, daß du überfordert bist, wenn du Akten tragen mußt oder Kaffee kochen sollst . . .« Ich war wie vor den Kopf geschlagen . . . Mich regte es auf, keiner brachte den Mut auf, sich mit mir und meiner Situation auseinanderzusetzen.« (S. 119)

Da sie aber von Geburt an gelernt hatte, sich mit ihrer Behinderung wie mit ihrem Behindertsein durch die Umwelt auseinanderzuetzen, also ihre Selbstannahme im Zielstadium der Krisenverarbeitung erreicht hat, findet sie ihre Lebensaufgabe in der Organisation einer Selbsthilfegruppe:

»Mutter meint oft, ich hätte zuviel um die Ohren. An vier Abenden habe ich Gruppe. Ich spiele Theater, arbeite an einer Zeitung mit, die unabhängig von den Verbänden und Vereinen herausgegeben wird. In der Mediengruppe betreiben wir Öffentlichkeitsarbeit. Und Sport treibe ich ebenfalls. Im Mai soll hier in Hannover eine Behindertenkulturwoche stattfinden. Ich gestalte die mit, wir bringen ein selbstgeschriebenes Theaterstück über Behindertenproblematik zur Erstaufführung, ich spiele die Hauptrolle . . .« (S. 120)

Damit tritt sie in Übereinstimmung mit einer wachsenden Zahl Behinderter, die durch ihren eigenen Krisenverarbeitungsprozeß zu der Erkenntnis vorgestoßen sind, daß der Behinderte nicht um jeden Preis – nicht um den Verlust seiner Identität – in den Leistungsprozeß eingepaßt werden sollte, der ausschließlich an den Normen Nichtbehinderter orientiert ist; sie erkämpfen das Recht auf sinnvolles Leben ohne produktionsorientierte Leistungsüberforderung:

Ein Spastiker, freier Schriftsteller, Gründer des »Freundeskreises der Spastiker«, der privilegiert ist durch seinen Willen zum Lernen, zum

Fragen und zum Aufklären, der am eigenen Leib erlitten hat, was es heißt, durch Reha-Maßnahmen integriert werden zu müssen, der aber angepaßt an die Erfüllung der Leistungsnorm fast zerbrach (Zd):

»Ich habe das als kein Leben mehr empfunden; ich kämpfe jetzt um das Recht, für andere nicht arbeiten zu müssen, um nur knapp zu überleben statt zu erleben. Jahrelang bin ich morgens vor 5.00 Uhr aufgestanden, um wie alle anderen auch um 9.00 Uhr pünktlich am Arbeitsplatz zu sein, ich war schon geschafft, wenn ich dort ankam: aufstehen, anziehen, frühstücken, zum Bus gehen, das war ein Tagewerk. Am Arbeitsplatz kämpfte ich weiter, um nicht aufzufallen, aber dennoch blieb ich der Außenseiter, gemieden, abseits, uninteressant und allein zurückgelassen nach Dienstschluß. Erst spät in der Nacht kehrte ich heim, zu tot, mich noch selbst zu versorgen, das tat dann meine Mutter. Ich vegetierte und funktionierte, wo war der Sinn? Darum kämpfe ich heute für ein bewußtes Leben. Ich lebe hier mit meiner Frau (Sonderschullehrerin bei Schwerbehinderten) inmitten der Wohnsiedlung. Alle kennen mich, sie kommen ja täglich an meinem offenen Fenster vorbei (Erdgeschoß, Eckwohnung), sie hören das Klappern meiner Schreibmaschine, grüßen, bleiben stehen, reden . . ., und ich höre zu. Sie kommen alle, Große und Kleine, jeder mit seinen Sorgen, sie wissen, daß sie bei mir gut aufgehoben sind; ich weiß, ich werde gebraucht, nicht nur von meinen Nachbarn, auch von allen Gliedern meines Freundeskreises. Ich kämpfe darum, auch anderen Behinderten ihre Alternative zu leben zu ermöglichen.«

Viele Berichte *Betroffener* – für die Rehabilitation nicht mehr in Frage kommt – belegen das Ergebnis ihres Umdenkens im Lernprozeß Krisenverarbeitung; sie geben Antwort auf die Frage nach dem Sinn vorrangig durch selbsterfundene Aufgaben bzw. Arbeitsmöglichkeiten, mehrheitlich ohne Honorierung, nur selten durch fremd-vermittelte oder gar durch bezahlte honorierte Arbeit:

Eine seit elf Jahren bettlägerige MS-Kranke, die außer dem Kopf nur noch die linke Hand einschließlich ihrer Finger bewegen kann und täglich durch zwei Pflegekräfte versorgt werden muß, erklärt in einem Interview (M) zu ihrer Arbeit:

»Ich singe, ich schreibe und ich lebe gern«

»Meine Mutter sagte zu mir: ›Mädel, versuche, aus dem, was dir geblieben ist, noch etwas Lebenswertes zu machen. Du kannst singen, du kannst schreiben. Das ist dir doch geblieben. Also singe und schreibe!‹«

Sie überspielt Cassetten, verfaßt eigene Liedtexte und besingt sie in einem komplizierten Play-back-Verfahren. Sie nennt das ihre Tonbandsucht.

Sie arbeitet, nachdem sie viele Gedichte geschrieben hat, an einem Roman, der den Titel haben wird »Trotz und Träume«. Sie berichtet, wie es dazu gekommen ist:

»Weil ich rechts nun nicht mehr schreiben kann und mir von Ärzten und vom Pflegepersonal gesagt wurde, mit der Hand wird ja nun nichts mehr. Also schreiben, schreiben werden sie nie wieder. Und da dachte ich: Was? Ich und nicht mehr schreiben? Ich habe ja noch 'ne linke. Und da machte ich mich dann ans Werk und dann habe ich das Gedichte-machen langweilig gefunden. Ich habe gedacht, du mußt was in Prosa machen, was du so richtig ziehen kannst, was ganz lang wird.«

Auf die Frage, was sie sonst noch macht, antwortet sie:

»Was denken Sie, was ich dann noch machen kann? Ich habe ja kaum Zeit zu essen.«

Ihr ganzer Lebensinhalt ist das Singen und vor allem das Schreiben. Und sie schafft es, in dieser Situation von sich zu sagen: »Ich lebe gern.«

Eine MS-Kranke schreibt über ihre Aufgabe (Db):

»Ich (konnte) in den Sticksaal einziehen . . . ich war glücklich . . .«

»Abwechslung oder Freude gab es für mich eben nicht, und da meine Eltern zum H. Pfarrer nichts sagten, redete ich im November 1949 selbst mit ihm, ich wollte doch etwas lernen und nimmer zuhause sitzen bleiben. Der gute H. Pfarrer schenkte mir Verständnis. Ich war vielleicht froh, und er sprach mit meinem Vater.

Und am 2. Februar 1950 konnte ich in Michelfeld im Sticksaal einziehen. Ich war glücklich! Handarbeit war schon lange mein Wunsch. Ich lernte sehr gerne und zur Zufriedenheit der Schwester. Bunt- und Goldstickerei. Ich hatte viel Freude daran, damals hatten meine Hände noch viel Kraft. Jetzt leider nimmer. Daher kann ich nicht mehr viel handarbeiten, leider.«

Eine andere MS-Kranke erfindet sich ihre Aufgabe so, daß sie sie in Kontakt mit vielen anderen Menschen bringt (Nb):

»Sorgen heilt man am besten, indem man sich einer gründlichen, konstruktiven Beschäftigung hingibt.«

»Eines Tages machte ich ein Schild an das Fenster meiner Wohnung ›Otto-Versand-Sammelbesteller‹. Ich bekam dadurch viel Besuch. Aus

der Nachbarschaft kamen Frauen, suchten etwas aus dem Katalog, und ich schrieb die Bestellungen. Ich konnte mit dem Rollstuhl am Tisch sitzen, und meine Schrift war noch gut. Telefonisch warb ich um Kunden, die mich dann besuchten. Diese Betätigung gab mir Lebensmut. Ich hatte einmal gelesen: ›Seine Sorgen heilt man am besten, indem man sich einer gründlichen, konstruktiven Beschäftigung hingibt.‹« (S. 146)

Das Imperfekt zeigt schon an, daß diese Art der Arbeitsfindung zum Zeitpunkt der Biographie bereits der Vergangenheit angehört; aber unbeirrt gibt ihre Lebensbeschreibung davon Kunde, daß sie ihr Lebensmotiv durchträgt; auch dann noch, nachdem sie seit über drei Jahren total bewegungsunfähig im Bett lag und alle 12 Stunden auf die andere Seite gedreht werden mußte, schrieb sie über den Tagesanfang eines jeden ihrer gezählten Lebenstage als ihre Aufgabe:

»Guten Morgen, liebe Sonne . . .
Wer mich (heute) besucht und von seinen Problemen erzählt, dem mache ich Mut, (und) das gibt mir dann auch wieder Mut.«

»Ich muß liegen, darf mich überhaupt nicht rühren, kann nicht sitzen, und doch will ich nicht klagen. Man darf sich nicht aufgeben. Ich sehe in Gott meinen Freund, und er wird mir helfen, alles zu meistern. Die Nächte sind lang, da habe ich Zeit, auch mal traurig zu sein, aber am Tage will ich das niemandem zeigen. Doris bringt mir oft junge Leute mit, die an meinem Bett ihr Herz ausschütten. Wir besprechen ihre Probleme, und ich gebe ihnen Rat. Dann merke ich, daß ich akzeptiert werde, und alle haben mich gern. Sie fühlen sich bei mir wohl. Doris hat auch eine Gitarre, und sie übt manchmal mit anderen jungen Leuten. Junge Mütter bringen mir gern ihre Kinder zur Beaufsichtigung. Sie können dann ihre Besorgungen machen, und ich lese den Kindern etwas vor. Ich bin doch geistig gesund, und es interessiert mich alles . . . (S. 152)
Meine Gedanken wandern zurück zu den Ausfahrten, entweder mit dem Auto oder zu den Busfahrten mit den MS-Freunden. Ich weiß nicht, ob alle so denken wie ich, aber wer mich besucht und von seinen Problemen erzählt, dem mache ich Mut, das gibt mir dann auch wieder Mut. Ich denke dann: ›Gestern bin ich mit dem Leben fertig geworden, dann werde ich's auch morgen!‹« (S. 153f)

Es kann kein Zweifel darüber bestehen, daß die größte Anerkennung weiterhin dort gesucht und gefunden wird, wo sie von außen – sozusagen losgelöst von oder trotz der Behinderung – dem Betroffenen zugesprochen wird. Darüber schreibt eine MS-kranke Frau (A):

»MS = Mach Selbst, das bewährte sich immer!«

»Ja, ich bin zum Elternvertreter gewählt worden unter all den anderen Anwesenden wie Juristen, Ärzten und gesunden Hausfrauen! Ich denke mir, weil man zum Argumentieren, Denken und Verbesserungs-Vorschläge-Machen ja schließlich weder primär noch ausschließlich die Beine braucht, oder? Das sah die Töchting wohl ein und nickte zustimmend (bewundernd will ich nicht sagen, denn: sie findet es ohnehin ganz gut, daß ich ›80 Prozent – oder wie das heißt – behindert bin, denn: sonst wäre ich wohl zu doll.‹ Womit sie evtl. nicht ganz unrecht hat . . .

›MS = Mach selbst‹, das bewährte sich immer! . . .

Ich meine: JA! Und ich würde es allen ebenso wie ich Getroffenen (in der Bundesrepublik geschätzte 100000 (!) empfehlen. Es stellt eine effektivere Therapie dar als Diät, Ruhe, Sich-Abkapseln, Isolierung, Trauer über das eigene Unvermögen, Resignation stellen doch die EINZIGEN daraus resultierenden Konsequenzen dar!!! Auch Ruhe und Reittherapie bringen nicht annähernd so viel Gesundung im Sinn von Selbstbewußtsein wie . . . also, wie die Wahl zum Klassen-Elternsprecher.

Aber, zugegeben, welch eine Anspannung, welch ein Mut letztlich gehören zu einem solchen Leben mit einer solchen Behinderung! Nachvollziehen können es ohnehin nur die gleichermaßen patientes, was bedeutet: Leidenden . . .«

Den totalen Sieg des Geistes über den Körper erringt eine an Muskelschwund seit dem dritten Lebensjahr chronisch leidende junge Frau, die gänzlich auf fremde Hilfe angewiesen ist und lediglich ihre Unterarme und Hände noch bedingt funktionsfähig einsetzen kann; sie erfindet eine Kette von Aufgaben und erkennt ihre Aufgabe (Pa):

»Meine Selbstverwirklichung konnte nur da stattfinden, wohin es mich zog: Aufgaben zu haben und mich ins *Leben zu stellen.«*

»Aber ich wollte etwas *tun. Wenigstens arbeiten und eigenes Geld verdienen . . . Ich suchte in der Zeitung und fand eine Annonce: ›Kunstgewerbliche Heimarbeit‹. Ein Anruf, ein Vorstellungsgespräch, kurze Einarbeitung. Erste selbständige Arbeit. Erstes Geld . . . Ich war glücklich und stolz. Glücklich, weil ich einen Schritt mit Erfolg getan hatte, der mein Selbstbewußtsein wachsen ließ, und stolz auf mein erstes selbstverdientes Geld. Viel war es nicht, denn Heimarbeit wird schlecht bezahlt. Mein Zimmer hatte sich in eine kleine Werkstatt umgewandelt. Meine Aufgabe bestand darin, Teakholzfiguren, die ich erst zusammensetzen*

mußte, auszustatten. Das hieß, aus großen Fellen Miniperücken schneiden, Gesichter malen, Kleidung in Miniatur nähen, kleben und kleistern. Das war eigentlich das, was mir lag, und ich legte meine ganze Seele in meine kleinen Holzfiguren, die anderen Glück bringen sollten.« (S. 128f)

Sie erkennt die Notwendigkeit weiterer Aufgabenschritte für ihre Zielerreichung:

»Meine Selbstverwirklichung konnte nur da stattfinden, wohin es mich zog. Aufgaben zu haben und mich ins Leben stellen – das war nur außerhalb meiner Wohnung möglich. Ich wollte es versuchen, mich selbst zu integrieren und nicht darauf zu warten, bis irgend jemand kam, der es für mich tun wollte . . .

Auf der Straßenseite gegenüber unserer Wohnung stand seit einiger Zeit ein kleiner Laden leer. Von meinem angestammten Fensterplatz konnte ich meinen Blick diesem knallorangenen Schild ›zu vermieten‹ immer weniger entziehen. Wenn dieser Laden meiner werden könnte . . .

Den Mietvertrag hatte ich schnell in der Tasche . . . Die schwierigste Hürde war, jemanden zu finden, der täglich half, mich die Treppen zu tragen. Durch gute Nachbarschaftshilfe gelang mir auch das . . .

Außerdem mußte ich mich um die Formalitäten kümmern . . . Mit meinem durch die Heimarbeit ersparten Geld konnte ich mein junges Unternehmen finanzieren. Und als ich eines Tages in der Zeitung unter der Rubrik ›Amtliche Bekanntmachungen‹ las: ›In das Handelsregister ist folgendes eingetragen worden: Hannelore Krause, Kunstgewerbe . . .‹, bekam ich doch etwas Angst vor meiner eigenen Courage . . .

Nun hatte ich meinen Beruf, besser gesagt eine Berufung! Acht Stunden täglich verbrachte ich im Geschäft. Meine kaufmännische Ausbildung kam mir zugute. Bücher führen, Geschäfte abwickeln, jetzt war ich froh, die erlernten Grundkenntnisse erworben zu haben.

Die Begegnungen mit den Menschen fielen mir leicht, und auch umgekehrt. Es sprach sich schnell herum, daß es da einen Laden gab, der nicht in den üblichen Rahmen paßte. Er entwickelte sich zum Treffpunkt, zur Kommunikationszentrale für viele Menschen. Wer kam, mit Sorgen oder Freuden, wußte, daß mein Ohr offen war. Ich half alten Leuten über die Einsamkeit hinweg, spielte Vermittler und Berater bei Beziehungsproblemen und freute mich mit einer Mutti genauso wie sie über ihr erstes Baby.

Für mich selbst machte ich die Erfahrung, daß die Vorurteile der Nichtbehinderten mehr auf Unsicherheit und ›nicht wissen wie‹ beruhten. Die Schranken öffneten sich recht schnell, wenn ich dabei half. Mein Wirkungsfeld erschien mir jetzt sinnvoll. Es war das, was ich mir wünschte: Aufgaben zu haben, gefordert zu werden . . .

Aber so problemlos, wie alles anfing, ging es nicht weiter . . . Fiel z. B. mein Träger am Morgen aus . . . Finanzielle Sorgen . . . abgelegene Seitenstraße . . .

Ein kleines Mädchen mit langen blonden Haaren verhalf mir zu einem neuen Weg. Sie kam täglich mit ihren Schularbeiten zu mir. Ich sprach mit ihren Eltern, und da hörte ich zum ersten Mal etwas von Legasthenie (Lese-Rechtschreib-Schwäche). Das Kind wurde bereits therapeutisch betreut. Um besser helfen zu können, mußte ich etwas über die Lese-Rechtschreib-Schwäche erfahren. Ein Termin mit den Eltern des Kindes und ihren Therapeuten wurde ausgemacht. Durch diese Verbindung lernte ich einen Professor der Psychologie kennen. Er führte lange Gespräche mit mir und ich mit ihm. Er bot mir die Möglichkeit, Seminare an der Freien Universität zu besuchen. Ich könnte einen Einführungskurs für Legasthenie mitmachen und Grundlagen der Psychologie erfahren. Und ich könnte beim Legasthenie-Zentrum, einer Institution für eben diese Kinder, eine Ausbildung bekommen. Ein verlockendes Angebot. Aber welche Schwierigkeiten!? Wie sollte ich zu den Seminaren gebracht werden? . . . Und dort gab es auch Treppen. Und meine Ängste!? Ich, die in der Schulzeit nur an Einzelunterricht gewöhnt war, sollte mich unter Psychologiestudenten mischen? Sicher würden die mich genauso anstarren wie damals an den Universitätskliniken. Aber zumindest wäre ich jetzt nicht nackt. Und dann dachte ich an das kleine Mädchen, aber auch an das Geld, das ich mir durch diese Ausbildung regelmäßig verdienen könnte. Damit könnte ich meinen Laden erhalten . . . ›Was nimmt man denn mit an die Uni, Papier und Stifte?‹ – Als ich mich bei diesem Gedanken ertappte, war mein Entschluß gefaßt.« (S. 130ff)

Welche Sinnfindung auch *Heimbewohnern* durch eigene Aufgabenentdeckung, als Erfindung ihrer Arbeit – insbesondere im zwischenmenschlichen Bereich – gelingt, sei abschließend an drei Beispielen Betroffener dargestellt, bevor die Sichtweise der Eltern danach den Themenkreis beendet.

Eine 20jährige – nur im Heim groß gewordene – Spastikerin mit frühkindlichem Hirnschaden diktiert ihrer Betreuerin, da sie selbst nie schreiben und lesen lernte (T):

»Ich arbeite . . ., ich betreue auf dieser Station die Kinder, ich gebe ihnen Zuwendung.«

»Erste Erinnerungen habe ich an mein 12. oder 13. Lebensjahr. Ich

lebte damals auf Station 16 im Hospital Lilienthal mit schwer geistig und körperlich Behinderten zusammen . . .

Bis zum Dezember 1979 habe ich in der Werkstatt Nägel verpackt, aber das war mir zu schwer und hat mich zuviel Nerven gekostet, weil immer viel Geschrei und Hektik war und keine gute Zusammenarbeit. Die Arbeit war auch für mich nicht sehr sinnvoll, jeden Tag das gleiche.

Es war immer schon mein Wunsch gewesen, mit Kindern zu arbeiten, und darum habe ich den Doktor M. gefragt, ob es für mich möglich wäre, auf einer anderen Station mit kleineren Kindern zu arbeiten, denn ich habe mir gedacht, daß diese Kinder jemanden brauchen könnten, der sich um sie kümmert. Ich hatte schon früher dem Personal auf den Stationen, auf denen ich lebte, geholfen, die schwerer geistig Behinderten zu betreuen. Auf der Station 16 liegen ganz schwer körperlich und geistig behinderte Kinder. Und ich habe in meiner Freizeit bei Frau P., der Krankengymnastin, zugeguckt, wie sie auf der Station 16 mit den Kindern arbeitet, und dann habe ich im Dezember 1979 selbst angefangen, auf der Station 16A zu arbeiten. Ich betreue auf dieser Station die Kinder, ich gebe ihnen Zuwendung. Besonders kümmere ich mich um Patrick, einen blinden, schwer körperbehinderten Jungen. Die Arbeit ist für mich sehr wichtig, und ich mache sie sehr gern. Ich kann so meinen alten Traum von der Krankenschwester verwirklichen, soweit es eben möglich ist.«

Eine schwer körperbehinderte Gelähmte (Hb):

»Hier (im Heim) . . . fand ich . . . Selbständigkeit . . . einen Partner, dem ich helfen konnte . . .«

»Meine Selbständigkeit habe ich mir erst erworben, als meine Mutter 1956 starb und ich hier nach Friedehorst kam. Obwohl man ja immer sagt, daß, wer in einem Heim lebt, seine Selbständigkeit aufgibt. Bei mir war es gerade das Gegenteil. Hier konnte ich mich frei entfalten. Ich fand einen Partner, dem ich helfen konnte, da er sehr viel schwerer behindert war als ich. Nun hatte ich zum ersten Mal in meinem Leben eine richtige Aufgabe, die mich ausfüllte und glücklich machte. 13 Jahre waren wir zusammen, und ich muß sagen, es war eine wunderschöne Zeit, wohl die schönste in meinem Leben, indem ich erfahren durfte, daß ich als Selbstbehinderte einem anderen Behinderten helfen konnte. Nun bin ich schon sechs Jahre allein, aber meinen frohen Mut und meine Zuversicht habe ich nicht verloren.«

Eine im Erwachsenenalter durch Unfall schwerbehinderte Frau spricht von der wiedergefundenen Arbeit als Beginn ihres dritten Lebens (Tb):

»Mit der Aufgabe in der Fraternität begann mein ›drittes‹ Leben.«

»Auch die medikamentöse Einstellung des Anfallsleidens (die Anzeichen-Aura zu erkennen, damit ich mich schützen konnte) brachte bis zur Annahme (dies ist nun deine lebenslängliche Belastung) viele notvolle Zeiten. Und da ich keine der Phasen überspringen konnte, war es die *Vorbereitung auf die Aufgaben in der Fraternität!*

Eben weil ich jede Phase so intensiv und mit aller ›Gründlichkeit‹ durchlebte, war es eine harte Schule! – Tja –, und mit der Aufgabe in der Fraternität begann ein ›drittes‹ Leben! . . .

Daß mich da die Fraternität erwischte, ist auch so etwas, was mein ganzes Leben steuerte, einem ›Anruf‹ zu folgen und mich nicht zu entziehen! Und darum mache ich auch jetzt noch weiter, obschon ich manchmal doch schon etwas müde bin und auf Ablösung warte! Aber ich reiße nicht aus!«

Die Sinnfindung durch Arbeit beschreibt anstelle ihres erwachsenen, aber geistig behinderten Sohnes seine Mutter (Af) als:

»Ein ›normaler Alltag‹:
Arbeit in der Werkstatt . . .
ausgefüllt mit Hoffnungen und Kümmernissen.«

»Sein Leben wird in einem engen Rahmen ablaufen. Es beschränkt sich auf die Arbeit in der Werkstatt für Behinderte, ausgefüllt mit Hoffnungen und Kümmernissen des Alltags, aber verschont von quälender Existenzangst. Allzeit geborgen in der Fürsorge von Menschen, die sich aus Berufung der Arbeit mit Behinderten widmen. Höhepunkte wird es auch da geben: Freundschaften, die Vorfreude auf ein Fest, den nächsten Urlaub, einen Besuch, eine Reise. Ist das bei Ihnen anders oder bei mir, die wir so herrlich normal sind?«

Am Ende dieser Sinndeutungen zur Arbeit folgen Ausführungen von *Eltern* behinderter Kinder – *mittelbar Betroffener*. Wie bereits nachgewiesen (vgl. Behinderung und Glaube, Berlin 1981, Bibliographie, S. 23, S. 141ff), sind es fast ausnahmslos die *Mütter*, die von ihrer Sinnfindung durch Arbeit berichten. Übereinstimmend sprechen sie von langen Lernphasen der Auseinandersetzung mit der Behinderung des Kin-

des, bis es ihnen endlich gelingt, sich zur Annahme durchzuringen, deren individuellen Entwicklungsprozeß anzuerkennen, sich mit ihnen in der Öffentlichkeit zu zeigen, schließlich aktiv auf andere zuzugehen und letztlich das Umdenken und Umwerten innerhalb der Familie als Bereicherung und als Sinn zu erfahren.

Die Mutter eines *autistischen* Kindes (D):

»Danach durchlief ich viele Phasen. Dann erst fing ich an, mich mit dem Problem auseinanderzusetzen. Ich sperrte meinen Sohn nicht mehr ein, mein Haushalt wurde zur Nebensache (geistig zur Nebensache) . . . Wenn jemand kam, habe ich mich nicht mehr entschuldigt . . . Ich fand eine Art Arrangement mit meiner Situation und meinem Leben . . . (S. 52f)

Ich machte einen Termin mit einem Reporter aus, und wir erzählten ihm von unserer Lage, und daß wir andere Eltern suchten . . . Wir besuchten viele Eltern, jeden Abend waren wir unterwegs . . . Ich bin so froh, daß wir diesen Schritt gewagt haben. Mein Leben hat einen Inhalt bekommen. Auch meine verlorene Selbständigkeit habe ich wiedergefunden. Ich bin sicherer und unabhängiger geworden, habe meine Bestätigung als Frau gefunden, ich lebe und erlebe mein Leben anders . . . (S. 54)

Ich kann mir nicht vorstellen, daß ich vor sieben, acht Jahren so öde gelebt habe, so leer. Andererseits ist es eine hohe Belastung. Meine Welt heißt ›Autismus‹. Meine Partnerschaft mit meinem Mann ist anders geworden. Wir arbeiten heute Hand in Hand . . .« (S. 54)

Durch die Kraft der Gruppe fühle ich mich verantwortlich und auch nicht mehr allein. Wir alle haben es möglich gemacht, daß unsere Kinder eine spezifische Förderung bekommen, daß ich mein Kind jetzt lieben kann, daß ich es verstehen kann . . .« (S. 55)

Die Mutter eines *asthmatischen* Kindes, die selbst kaum Gelegenheit zum Schulbesuch hatte (ohne jeden Abschluß) und als Sozialhilfeempfänger angesichts der zusätzlichen Krankheitskosten unter dem Existenzminimum leben muß, erfährt Hilfe durch Initiierung von Selbsthilfe; sie erfindet die Selbsthilfegruppe (S):

»Asthma und Allergien sind als Behinderung anerkannt. Um anderen zu helfen, haben wir eine Arbeitsgemeinschaft ›Allergiekrankes Kind e. V.‹ gegründet. Die Arbeit (ich bin Regionalgruppenleiterin) macht mir viel Freude und bringt gleichzeitig Abwechslung von meinen Sorgen und

Problemen. Ich glaube, daß es vielen Müttern mit kranken Kindern oder vielen Kindern so geht wie mir.«

Die Mutter eines *geistigbehinderten*, mongoloiden Kindes (Qa) erlebt durch die Aktivität in einem Verein jene Solidarität, die sie zur Durchsetzung eines Programms zur ersten Konfirmation für geistigbehinderte Kinder ermutigt:

»Eines Tages lasen wir in der Zeitung ›Eltern von Behinderten wollen einen Verein gründen‹, und es wurde zur Gründungsversammlung eingeladen . . . Auch wir wurden Mitglied . . . Es hieß damals (1965): ›Es gibt doch gar nicht viele Behinderte. Für diese Handvoll Kinder lohnt es sich nicht, Einrichtungen zu schaffen.‹« (S. 83)

Angeregt durch eine religiöse Tagung mit Eltern behinderter Kinder ergreift die Mutter die Initiative zur Konfirmation geistig Behinderter:

»Mir wurde plötzlich bewußt, daß ja bei uns in der Gemeinde auf diesem Gebiet auch noch nichts geschehen war, und es wurde mir klar, daß etwas getan werden mußte.« (S. 89)

Ihre Arbeit besteht aus intensiven Gesprächen mit Kirchenvorstand, Pfarrer und Gemeindegliedern, und sie erwirkt die erste Sonderkonfirmation geistig Behinderter inmitten der sog. Normalkonfirmation gemeinsam mit Nichtbehinderten. Mit zunehmendem Alter der Tochter erweitert sie ihre Arbeit über Spiel- und Freundeskreise zur Projektgruppe »Wohngemeinschaft und Partnerschaft geistig Behinderter«:

»Zur Zeit werden Wohnstätten für Behinderte geplant und gebaut. Wäre das nicht eine Möglichkeit, daß zwei Behinderte in so einer Wohnstätte gemeinsam leben könnten? Haben Behinderte, vor allem auch der geistig Behinderte, nicht dieselben Rechte, einen Menschen zu lieben und ganz nah bei ihm zu sein wie jeder andere Mensch auch? . . .

Eines aber weiß ich, und das möchte ich an alle Eltern, Geschwister und Freunde geistig Behinderter weitergeben. Wenn wir erreichen wollen, daß der geistig Behinderte in unserer Gesellschaft als Mensch geachtet wird, müssen wir, Eltern, Geschwister und Freunde, uns ganz auf die Seite unserer behinderten Angehörigen stellen. Wir müssen vorleben, was wir von anderen erwarten. Wir müssen Bahnbrecher sein, auch wenn wir manche Schrammen in Kauf nehmen müssen. Wir dürfen nicht müde werden, für unsere Behinderten zu kämpfen.« (S. 94f)

Die Mutter eines *körperbehinderten* Kindes schreibt über ihre Arbeit (Ia):

»Unser Kind mußte fühlen, daß wir Eltern nicht verzagen, sondern die

Dinge in die Hand nehmen . . . Eltern fanden bald eine Aufgabe, die uns über unsere eigenen Probleme hinausführte, indem wir uns gemeinsam mit anderen Eltern für die Interessen körperbehinderter Kinder einsetzten. Ich muß sagen, daß mir gerade diese Aufgabe in der ersten schweren Zeit Hilfe gegeben hat, denn sie ließ mich erkennen, daß es in anderen Familien die gleichen oder noch größere Sorgen und Probleme gab.«

Die Mutter eines *mehrfachbehinderten* und von *Todesgewißheit* gezeichneten Kindes erkennt ihre Aufgabe (Ma): Arbeit in Gestalt von Gesprächen mit Eltern betroffener Kinder wird Lebensziel:

»Ich lebte in dem Glauben, aus meinem beruflichen Fachwissen heraus (beide Elternteile sind Sonderpädagogen) für diese Situation gewappnet zu sein. Ich war überzeugt, besser gerüstet zu sein als Eltern, wie ich sie oft in meiner Praxis erlebt hatte.

Eine ganz wichtige Erfahrung sollte für mich sein, daß ich hier einem trügerischen Irrtum aufgesessen war: Berufliches Fachwissen bedeutet durchaus nicht ein ›Besser-Bewältigen-Können‹ der damit verbundenen Problematik.« (S. 36)

Sie sucht Kontakt zur Lebenshilfe:

»Im Gespräch und im Austausch mit anderen betroffenen Eltern wollte ich Hilfe finden für die Aufarbeitung meiner Probleme . . . Zwischenzeitlich hat sich ein intensiver Kontakt zu einer Reihe von Eltern ergeben, die ebenfalls ihre Probleme verarbeiten und nicht verdrängen wollen. Mir sind diese Kontakte sehr wertvoll: Ich habe durch Gespräche viel Hilfe erfahren, viel gelernt, und auch Hilfe geben können.« (S. 43)

Zum Unterschied dazu lehnt der Ehepartner diese Gespräche ab, er entzieht sich dem Problem durch gesuchte Isolation (Einschließen auf dem Dachboden), erhöhten Alkoholkonsum (Flucht in die Gaststätte) und gesteigerte Suicidandrohung. Beide entwickeln die Idee einer Therapie durch Arbeit und verwirklichen sie durch den Ankauf einer alten Schule; dabei erlebt der Ehepartner die Arbeit als Mittel zur Verarbeitung seiner Krise.

»In einem entscheidenden Gespräch versuchte ich ihm zu verdeutlichen, daß ich die Belastung seiner destruktiven Aktivitäten nicht mehr ertragen könne . . .

Mein Mann begriff wohl damals die Ernsthaftigkeit meines Anliegens. Kurz darauf ergab sich für uns sehr günstig der Kauf einer alten Schule im Weserbergland. Mein Mann entwickelte die Idee, daß möglicherweise in der Aufgabe der Renovierung seine destruktiven Energien umgenutzt werden könnten in konstruktive Aktivitäten. Heute können wir feststellen,

daß der Versuch, mit den Renovierungsarbeiten ein Stück ›Selbsttherapie‹ für meinen Mann zu leisten, geklappt hat. Er ist mit großem Eifer, mit Freude und Hingabe dabei, das denkmalgeschützte, schöne alte Gebäude in seinen ursprünglichen Zustand zurückzuversetzen. Seit dieser Zeit hat der Alkohokonsum, haben die Depressionen bei meinem Mann ganz erheblich abgenommen.« (S. 42)

Zusammengefaßt ergibt sich aus dem biographischen Material, daß Arbeit in ihrer doppelten Funktion als Mittel wie als Ziel der Krisenverarbeitung einen besonders hohen Stellenwert besitzt. Bedeutsam daran erscheint insbesondere die Mehrdimensionalität bzw. die Umdeutung der Arbeit. Diente sie vor Eintritt der Behinderung primär als lebensnotwendige Existenz-Grundlage, so wird diese Funktion sekundär angesichts der durch Krisenverarbeitung gewonnenen Erkenntnis des lebenserhaltenden Sinns von Arbeit! So realisiert der Behinderte ansatzweise – bedingt durch seine irreversible beeinträchtigte Lebenssituation – das, was der Club of Rome mit jener »Zukunftschance Lernen« umreißt: die lernende Antizipation zukünftig begrenzter Lebensmöglichkeiten, die alternatives, aber eben sinngerichtetes Handeln herausfordert. Daran erweist sich erneut unsere Kernthese, daß die Gesellschaft den Behinderten braucht (wie die Behinderten die Gesellschaft brauchen), was kaum eindrücklicher als an der Funktion von Arbeit im Leben Betroffener bewußt werden kann.

7.1.3 *RELIGIÖSES WERTBESTIMMTSEIN* als Mittel zur Krisenverarbeitung

Einen zweifellos anderen Stellenwert als Sprache und Arbeit besitzt das Kriterium der Religion im Leben Behinderter. Wie bereits oben erwähnt, steht dabei nicht oder allenfalls in seltenen Ausnahmen die Religiosität als Ziel des Krisenverarbeitungsprozesses zur Diskussion; dafür um so mehr als Mittel, als wichtige Form einer Krisenbegleitung. Hierzu bringt eine überraschend große Zahl der Biographien Belege.

Es ist auffällig, daß in Übereinstimmung mit unserer Untersuchung »Behinderung und Glaube« das Wort »Gott« als unverbindliche Chiffre relativ häufig herangezogen wird, hingegen wird die Frage nach dem »persönlichen Glauben« nur von einer Minderheit – knapp 25% der Biographien – gestellt. Erstaunlicherweise wird die Beziehung zu einem Seelsorger fast gar nicht angesprochen und Kirche bzw. Gemeinde fast ausschließlich nur in einem negativen Zusammenhang erwähnt. Wichtig an letzterem ist u. E. der Tatbestand der negativen Nennungen über-

haupt, die noch ein Suchen, einen Lernweg der Biographen signalisieren. Versucht man die Antworttendenzen zu kategorisieren, bestätigen sich nicht unvermutet (vgl. Behinderung und Glaube, ^{3}1985) drei typische Haltungen:

– erstens der »totale Abbruch« aller Verbindung zu Gott, zur Kirche und zu Seelsorgern,
– zweitens die »naiv-apathische« Lösung, die im bedingungslosen Vertrauen auf Gott alles als von ihm gegeben ungefragt erklärt und erträgt,
– drittens die »kritisch-sympathische« Antwort des Glaubenden, der kämpfend um seine veränderte Glaubenseinstellung ringt und zur Annahme findet.

Dazu jeweils einige exemplarische Beispiele:

Den *Abbruch* aller Verbindungen beschreibt die Mutter eines geistigbehinderten Kindes (Ha):

»Als unser Wunschkind André am 31. 1. 1973 geboren wurde, haben mein Mann, meine Tochter und ich uns sehr gefreut, einen kleinen Jungen zu haben. Aber die Freude hielt nicht lange an, mein Mann erfuhr am nächsten Tag vom Arzt des Krankenhauses, daß wir einen mongoloiden Sohn haben. Ich erfuhr es fünf Tage später . . . Mein Mann mochte sich das Kind erst nicht ansehen, für uns brach eine Welt zusammen, wir hatten einen Schock, wir haben immer nur gesagt, das Kind wollen wir nicht, es kommt in ein Heim . . . Wir haben 14 Tage lang nur geweint und fast nichts gegessen. Ich hatte keine Lust, das Baby zu wickeln. Den Glauben an Gott hatte ich in diesem Moment verloren, und ich habe mich gefragt: Warum hat Gott das getan? Ich ließ meinen Jungen auch nicht taufen.«

Eine krebskranke junge Frau beginnt ihre Geschichte (Md):

»Wo war Gott, als mir das geschah? –
Gott, das Wort kann ich seit diesem Augenblick nicht mehr hören; wo war er denn?
Alles scheint gegen mich zu sein, alle meine Träume sind zerstört, warum ich? War ich schuldig geworden? Ich weiß es nicht. Ich bin nur allein, allein mit meiner Angst vor dem Tode.
Für mich gibt es keinen Gott, niemals mehr.«

Zur *naiv-apathischen Lösung* in bedingungslosem Vertrauen findet die Mutter eines geistigbehinderten Kindes (Qa):

»Ich selber fand viel Kraft und Hilfe im Glauben. Ich sagte mir, der, der dir dieses Kind geschenkt hat, hat mit dir etwas vor und stellt dich vor eine Aufgabe. Wenn er dir diese Aufgabe stellt, dann gibt er dir auch die Kraft, diese Aufgabe zu tragen. Mancher Bibelspruch, den wir im Religionsunterricht gelernt hatten, fiel mir ein und gab mir immer wieder Kraft und neuen Mut . . .

Wir Eltern durften den Denkspruch (Konfirmationsspruch) selber aussuchen. Für Sybille wählten wir unseren Trautext: ›Siehe ich bin bei euch alle Tage bis an der Welt Ende!‹ Was dieser Spruch beinhaltet, nämlich die Nähe Gottes und Jesu, durfte ich in den vergangenen Jahren oftmals erfahren, aus diesem Grund wollte ich Sybille dieses Wort mitgeben auf ihren weiteren Lebensweg . . .

Es war eine recht anstrengende Zeit, und heute frage ich mich manches Mal: Wie habe ich das nur geschafft? Wenn man aber vor eine Aufgabe gestellt wird, bekommt man dafür auch die Kraft, dies durfte ich immer wieder erfahren. ›Gott legt eine Last auf, aber er hilft auch!‹ Das war mir immer wieder ein Leitwort und gab mir Kraft und neuen Mut.«

Eine erblindete junge Frau kann, geprägt durch ihre christliche Erziehung, an die unbedingte Annahme Gottes glauben (Ac):

»Während der Freizeit bin ich in verschiedenen Kreisen der evangelisch-reformierten Kirchengemeinde in Meppen. Dieser Teil der Umwelt hat mich von Anfang an voll akzeptiert.

Da ich in einem christlichen Elternhaus aufwuchs, wurde ich von meinen Eltern auch christlich erzogen. Die Schwierigkeiten, die ich in meinem Bericht aufgeführt habe, entmutigten mich nicht. Für mich ist Gott mein Vater, der ja zu mir sagt. Die Umwelt ist für mich nicht ganz und gar ausschlaggebend, ob sie für oder gegen mich ist. Gott fragt nicht, ob ich krank oder gesund bin, welcher Konfession ich angehöre, zu welchem Volk oder welcher Rasse ich gehöre. Wenn ich nach seinem Wort und Willen handle, wird er mir in meinem Leben auch offene Wege zeigen.«

Ein an Multipler Sklerose Erkrankter erlebt die Überwindung seines chronischen Verfallprozesses durch die Kraft seines unbedingten Glaubens (Lc):

»In Zeiten tiefster Niedergeschlagenheit hat mir Beten und der Glaube an Gottes Güte und Weisheit immer wieder geholfen.

. . . Hier in der Nähe zum Niels-Stensen-Haus wurden uns vorher ungeahnte Möglichkeiten durch Bildungsfreizeiten und Wochenendseminare geboten, uns weiterzubilden und unser Selbstbewußtsein zu stärken.

Für mich war es auch eine große Hilfe und Stärkung . . . gelebtes, und nicht nur gesprochenes Christsein zu erfahren. Dadurch fand ich den Mut, trotz aller Hemmungen und Widrigkeiten selbst wieder aktiv zu werden. Ich bin heute Hauptverantwortlicher in einer Fraternitätsgruppe und arbeite in einigen Arbeitskreisen der Landesarbeitsgemeinschaft Hilfe für Behinderte mit. Dies alles ist mir nur möglich, weil ich daran glaube, daß jedes Leben einen Sinn hat und eine ausgleichende Gerechtigkeit nach dem Tod in der Liebe Jesu existiert. Ohne diesen Glauben finde ich dieses Leben sinnlos. Warum sollte ich die auch heute noch zu findenden verletzenden Äußerungen und Demütigungen ertragen . . .

Vier Dinge finde ich für mein Leben wichtig:
1. Den Glauben an Jesus Christus, den ich durch tägliches Gebet erhalten und erneuern muß. Die Wallfahrten nach Lourdes sowie die Begegnung mit dem Papst haben mir dabei sehr geholfen.
2. Der Ausbruch aus der Isolation und die Begegnung mit gleichgesinnten Menschen.
3. Eine Aufgabe, die mich befriedigt.
4. Ein eigenes Zimmer zur Sammlung und Erholung, in dem ich ungestört mich entfalten kann.«

Ihr Ringen um die *kritisch-sympathische Antwort* auf ihrem Glaubensweg beschreibt eine an Rheuma erkrankte Frau als die Wandlung von ihrem unreflektierten Kinderglauben an einen allmächtigen Gottvater zum reflektierenden Erwachsenenglauben an Gott als den Partner (C):

»Wie jedes menschliche Leben ist auch behindertes Leben Material, vom Schöpfer dem einzelnen gegeben, der es nun formen oder verplempern kann. Was daraus entsteht, ist einmalig und unwiederholbar und nicht als Maßstab für anderes Leben zu verwenden, ganz sicher jedoch als Orientierungshilfe . . . (Interview)

Zurück zu jener Zeit, da ich nicht ein noch aus wußte. Rebellion, ohnmächtige Wut, Selbstmitleid, Hin- und Hergerissensein zwischen Verzweiflung und blindem Optimismus, schmerzende Trauer, flehentliches Verhandeln mit Gott, Flucht in Träume, müdes In-den-Tag-hinein-Leben – welcher mit einer großen Last beladene Mensch kennt nicht diese Empfindungen und Reaktionen? In meinem Innern stritten sie einen wüsten Kampf . . . (S. 105)

Was änderte sich für mich/meine Umwelt?

Alles – weil ich mich verändert habe und weiter verändern werde bis an mein Lebensende. Stillstand ist Absterben bei lebendigem Leib. Durch diese von mir bewußt angenommene Veränderung verändern sich Stand-

punkte, Perspektiven, Einsichten und Erkenntnisse. Das ist unbequem, aber ein tragfähiger Grund für Hoffnung und Weiterleben.

Auch mein Weltbild unterlag und unterliegt diesem Gesetz. Dieses veränderte Weltbild erlaubt mir, meine Einzigartigkeit als Individuum mit meiner Winzigkeit im Weltganzen ohne Bruch zu verbinden. Schon vor Jahren habe ich mit Gott die Friedenspfeife geraucht. Aber ich unterwarf mich nicht dem Manager- und Buchhaltergott, der dem einen dies und dem andern jenes zumißt und uns als Werkzeuge mißbraucht, sondern jenem Gott, der uns als Partner braucht, um die Liebe in der Welt zu verwirklichen.« (Seite 112)

Das Ringen auf ihrem Glaubensweg beschreibt auch die älteste Teilnehmerin am Aufruf – 70 Jahre, schwer körperbehindert infolge eines tätlichen Racheanschlages auf sie als Deutsche bzw. als Vertreterin eines nationalsozialistischen Regimes in Amsterdam –. Die Lebendigkeit dieses Glaubens – Glaube, d. h. unterwegssein zu Gott – kann nicht anschaulicher gemacht werden, als es ihr durch die Wahl der passenden literarischen Form gelingt: sie schreibt »Briefe an den lieben Gott« und läßt uns an ihrem Kampf im Dialog als einer kritisch-sympathischen Antwort teilhaben:

Briefe einer alten Frau an den Lieben Gott!

»1. Brief: *Lieber Gott – da Du alles weißt und bis in die kleinste Falte meines Herzens schauen kannst, müßte ich Dir eigentlich keine Briefe schreiben! Aber – . . . ich sehe darin eine Möglichkeit, mir an einigen Erlebnissen klar zu werden, ›daß Du mich bei meinem Namen gerufen hast‹ und mich durch viele Dunkelheiten geführt – aber mir auch nie letzte Entscheidungen genommen hast! Denn Du hast uns einen freien Willen gegeben! Wir können also ja oder nein sagen. So hast Du mich entscheiden lassen, Umwege machen lassen, mich ausweichend und sogar trotzig gegen Dich sein lassen. Und letztlich hast Du mich Deine Güte – Deine väterliche Liebe erleben lassen! . . .*

2. Brief: *Lieber Vater, ich erinnere mich, daß ich bei der Anrufung Deines Namens . . . ›unser Vater . . .‹ Schwierigkeiten hatte! Unser leiblicher Vater trug immer weiße Westen – er war also kein Vater ›zum Anfassen‹! . . . Diese Erfahrung der Distanz übertrug ich dann lange Zeit auf Dich! . . .*

4. Brief: *Lieber Vater, Du hast mich durch viele Schwierigkeiten wie durch das ›Rote Meer‹ geführt. Dabei hast Du mich vorbereitet für ein Leben für andere Menschen. Hast mir einen* Beruf *gegeben, in dem sich*

die geschenkten Gaben entfalten konnten . . . Wenn ich auch versuchte, Dir treu zu bleiben und zu bekennen, so hatte ich doch Not, Dich immer zu verstehen. Du hast es zugelassen, daß mich Menschen schlugen und verletzten – gerade wohl die, mit denen ich litt! Viel, viel später erkennen wir kleinen Menschen wohl erst, warum Du uns Wege in scheinbare Ausweglosigkeit führen mußt und gehen läßt! Manchmal wohl erst, wenn wir ganz bei Dir sind. – Ja, warum hast Du es zugelassen – fragte ich mich oft –, daß die erlittenen Verletzungen lebenslängliche Folgen hatten? Sollte ich die Nachfolge so konkret leben lernen? So etwas habe ich schon begriffen – Du weißt es. Damals – vor der Mütterschule in Amsterdam –, die ich nach einer Versetzung dorthin einrichtete und leitete, wurde ich an einem dunklen Novemberabend grob zu Boden geschlagen. Die unberaubte Handtasche schloß Räuber als Täter aus. Es waren Menschen, die das Naziregime haßten. Noch spüre ich den harten Knöchel im Nacken. Die Kleinhirnschädigung lähmte mich halbseitig. Du hast mir auch den Mund verschlossen. Ich wurde oft von der Gestapo verhört – ich wurde davor bewahrt, etwas Schädigendes über die vermutlichen Täter auszusagen . . .

5. Brief: *Nach der allmählichen Erholung der direkten Schäden versuchte ich, wieder in den Beruf zu kommen. Noch war Krieg – noch war Nazizeit! . . . und ich erlebte dann die furchtbare Bombennacht! Wie oft habe ich Dich gefragt, wozu Du mich überleben ließest? Heute ahne ich ein wenig! . . . Für dieses Ahnen danke ich Dir! . . .*

6. Brief: *Nach dem Krieg gabst Du mir neue Aufgaben, die mich so erfüllten, daß ich die Spätfolgen meiner Hirnverletzung überspielte. Ich stürzte – stand wieder auf und arbeitete und wollte mir nicht eingestehen, daß ich eine lebenslängliche Behinderung hatte. Du weißt, wie ich bettelte: ›Laß mir diese Aufgabe!‹ Denn warum hast Du mir die Gabe gegeben, Zugang zu Menschen zu finden, zu raten und zu helfen? Müttern. Du ließest es wieder einmal zu, daß ich oft stürzte, bis ich aus der Arbeit entlassen wurde und von einer Klinik zur anderen Klinik verlegt wurde. Nach über einem Jahr wurde ich entlassen, Knie und Hände waren teilversteift! Damals war ich oft verzweifelt und vereinsamte in meinem ›Etui‹ in der zweiten Etage! – Mein Seelsorger, über viele Jahre selbst schwerbehindert, schrieb mir einmal in diese Verzweiflung hinein: ›. . . je mehr wir unsere Hilflosigkeit spüren und unsere Verkehrtheiten, um so klarer tritt die Torheit der Liebe Gott hervor, die Liebe, die sich so mit mir eingelassen hat . . .! Man wächst nur durch Leiden! Es wird einen Augenblick geben, wo Du zu Deinem Kreuz aufrichtig ja sagen kannst. Und dann wirst Du auch bereit sein, dafür zu danken, wirst begreifen, daß das Schwere in*

unserem Leben ein viel kostbareres Geschenk ist als alles andere sonst!‹ (Mein Seelsorger starb, kurz nachdem ich ins Altersheim ›floh‹!) . . .

7. Brief: *Sicher hört es sich nicht sehr demutsvoll an, wenn ich Dich beschreibe als einen Gott, der mir ›Partner‹ ist! ›Ich lasse Dich nicht, bis Du mich segnest‹. Du weißt es und hast es zugelassen, daß ich aus Trotz, um der Vereinsamung zu entgehen, bis an den äußersten Stadtrand floh. Aber, ›fliehe bis ans Ende der Welt, so bist Du da!‹ – Es hatten nur wenige Freunde mit mir die Einsamkeit ausgehalten. Die Verbitterung wuchs. Scheinbar vergessen zu werden ist eine zerstörende Erfahrung! Und wie hast Du diese Bitterkeit verwandelt? Ein Wunder! Du gabst mir neue Freunde und eine neue Lebenserfüllung! Es ging alles so atemberaubend schnell! Alles, was ›eingefroren‹ schien, wurde wieder lebendig – es erblühte eine neue Bereitschaft zum ›Miteinander – Füreinander‹ in der Fraternität der Behinderten und Kranken! Vergessen war das endlose Gefühl, aus einem sich drehenden Karussel geschleudert zu sein! Ich saß wieder bald ›auf dem Pferd‹ (dem elektrisch gesteuerten Rollstuhl). Daß Du mich diese Bruderschaft finden ließst! Mit den ersten Kontakten begann ein* ›drittes‹ Leben! *Hier war kein Mitleid, keine Betreuungssituation aufgebaut, hier begegnete ich Menschen, die wie ich wieder entdeckten, alles für den anderen zu tun! Oft war es zunächst ein zaghaftes Lächeln – aber war das nicht schon die Annahme des Leids? . . .*

Wir sind nun schon zehn Jahre beisammen . . . Aber was diese zehn Jahre für alle Angesprochenen bedeuten – das weißt Du, Herr, allein! . . .

Ich danke Dir für dieses mein Leben . . .

Danke!

Deine alte Elisabeth.«

Die Mutter eines später drogensüchtigen Sohnes, der aufgrund ihrer Multiple-Sklerose-Erkrankung aus dem normalen Leben aussteigt, um seine Verlassenheit zu durchbrechen, schreibt über ihren Glauben als einer Auseinandersetzung mit sich selbst und Gott (Cc):

»In der Zeit erfuhr ich, daß man meinen ältesten Sohn in die Nervenklinik gebracht hatte. Ein Schulanfänger, der in der Pause gerauft hatte und auf Vorhaltungen trotzig reagierte. Warum merkte keiner, daß er nur allein und deshalb unglücklich war. Mein Mann ging vermutlich aus Hilflosigkeit noch mehr in die Gastwirtschaft. Da wußte ich, obwohl man mir gesagt hatte: ›Mit den Kindern läuft alles gut‹, um mich nicht aufzuregen, daß es nicht so war. Ich wurde gebraucht und hatte kein Recht, mich aufzugeben. Nun wollte ich trotzdem und dennoch leben.

Zuerst wurde alles schlimmer. Ein krampfhaftes Wollen nützte da wenig . . . Im Gebet habe ich trotz allem mehr ›danke‹ wie ›bitte‹ gesagt. Es war die einzige Möglichkeit, tief unten, wo ich war, festen Grund unter den Füßen zu bekommen. Ein Gebet ist nicht nur ein Gespräch mit Gott, sondern auch eine Auseinandersetzung mit sich selbst. Um Gesundheit habe ich niemals gebeten. Nur zehn Jahre wollte ich noch laufen können, um die Kinder aus dem Gröbsten herauszukriegen. Nun sind die zehn Jahre herum, und ich bin froh, daß ich immer noch laufen kann. Es wird mir wohl noch länger gelingen; denn die meisten Wunder sind wie das Genie, in erster Linie zähe, ausdauernde, harte Arbeit.«

7.2 Ergebnisse zu Bedingungen während der Krisenverarbeitung

7.2.1 Funktion der *ÄRZTE*

Die Analyse des Biographienmaterials erfolgte unter der weiteren Fragestellung, welchen wichtigen Einflüssen die Biographen unterlagen, insbesondere welche menschlichen Kontakte sich am stärksten auf ihren weiteren Lebensweg auswirkten. Diese Frage ist deshalb von erheblicher pädagogischer Bedeutung, weil sie Hinweise auf eine hilfreiche Begleitung Behinderter oder zumindest auf das sinngerechte Verhalten bestimmter für den Entwicklungsprozeß wichtiger Personen geben kann.

Eine Analyse sämtlicher Biographien unter diesem Gesichtspunkt brachte ein erstaunlich eindeutiges Ergebnis, das vorweg mitgeteilt werden soll.

Das Verhalten der ersten fachmännischen Bezugsperson nach Eintritt der Behinderung/Krise (meist der Arzt) hatte prägenden Einfluß auf den gesamten Krisenverarbeitungsprozeß: Man wird hierbei fast an den von Konrad Lorenz festgestellten »Grauganseffekt« erinnert, demzufolge die Prägung der Graugans durch die Umwelt – seien es Tier, Mensch oder nur ein Gegenstand – unmittelbar im Zeitpunkt ihres Ausschlüpfens erfolgt. Das Auftreten des ersten Fachmannes, also eines anscheinend ohne emotionale Verbundenheit mit dem Behinderten in Erscheinung tretenden Menschen, scheint bei Betroffenen regelmäßig besondere »Steuerungsfunktionen« auf den Krisenverarbeitungsprozeß zu haben. Generalisierend läßt sich dazu feststellen:

– Je »vertrauensvoller« das Arzt-Patienten-Verhältnis als »offenes Bezugssystem« gestaltet wird, desto leichter erfolgt die Wahrheitsvermittlung oder gar die eigene Wahrheitsentdeckung bei dem Betroffenen,

und demzufolge desto kürzer gestaltet sich das Durchgangs-Stadium der Aggression, der Verhandlung und der Depression sowie desto schneller das Erreichen des Zielstadiums in der Annahme der Behinderung (vgl. Abb. 11, u. S. 195). Umgekehrt:
– Je »verleugnender« das Arzt-Patienten-Verhältnis als ein »geschlossenes Bezugssystem« gemauert wird, desto anhaltender verläuft das Eingangs-Stadium der Ungewißheit mit den Zwischenstadien der Unwissenheit, der Unsicherheit und der Unannehmbarkeit, demzufolge desto intensiver wird das Durchgangsstadium der Aggression, Verhandlung und Depression erlebt und nur selten das Zielstadium der Annahme der Behinderung erreicht (vgl. Abb. 11, u. S. 195).

Die Prägung durch den ersten Arzt (»Grauganseffekt«) läßt sich nicht allein quantitativ durch das Gewicht dieses Fragenkomplexes im Gesamtmaterial belegen, sondern auch qualitativ durch inhaltliche Aussagen. Zunächst fällt auf, daß keiner der 131 Berichte diesen Tatbestand ausläßt, auch der kürzeste Bericht schließt die erste Arztbegegnung noch ein. Sodann zeigt sich, daß mehr als zwei Drittel der Biographen dieser Fragestellung den Hauptanteil ihres Berichtes widmen.

Um den quantitativ hohen Stellenwert der Aussagen zum Arzt-Patienten-Verhältnis zu erklären, lassen sich folgende Interpretationen anführen:

– die hohe Anzahl der Nennungen ist Ausdruck der Aggressionsphase;

weil der Gegenstand der Krise, die Krankheit/Behinderung nicht abschaffbar ist, richten sich die Aggressionen nach außen und üben Abrechnung mit den Ärzten, die die erhoffte Abschaffung der Krise nicht leisten konnten;

– die hohe Nennung ist Ausdruck der Verhandlungsphase;

der Betroffene befindet sich noch im Durchgangsstadium der Phasen Aggression und Verhandlung und erkämpft sich unmittelbar vor seiner bevorstehenden Depression Aufschub um jeden Preis;

– die hohe Nennung ist Ausdruck einer verarbeitenden Auseinandersetzung in der Spiralphase der Aktivität;

Betroffene antworten aus der Sicht ihrer erreichten Annahme im Zielstadium kritisch-reflektierend auf die Fragen: Was hat mir die Verarbeitung der Krise erleichtert, was hat sie mir erschwert, was kann ich jetzt tun, wie kann ich aktiv Mitbetroffenen weiterhelfen?

Wir neigen dazu, überwiegend der dritten Deutung das Hauptgewicht zuzuschreiben, was durch die gleichzeitige Darstellung positiver wie negativer Arzt-Patienten-Beziehung zusätzlich erhärtet wird. Selbst wenn die negativen Beziehungen überwiegen, so ist doch die Art der Darstellung durch die Biographen nicht mehr aggressiv oder verhandelnd, sondern überwiegend kritisch reflexiv. Die Biographen fragten sich nach dem Wozu (nicht mehr nach dem Warum) dieser Erfahrungen, um sie in der Phase ihrer Aktivität im Zielstadium (vgl. Abb. 11, u. S. 195) für andere hilfreich umzusetzen.

Vor diesem Hindergrund schälen sich aus dem biographischen Material zwei typische Arzt-Patienten-Verhaltensweisen heraus: einerseits im geschlossenen Kontext der »Verleugner«, auch als »Vertröster« sichtbar, andererseits im offenen Kontext der »Vertraute«. Dazwischen zeichnet sich der seltener anzutreffende »Verurteiler« ab, der den Kontext negiert und anscheinend außerhalb jeder zwischenmenschlichen Beziehung sein medizinisches Urteil über den Betroffenen verhängt (seine Diagnose fällt) und ihn zerstört allein zurückläßt.

Exemplarisch für den Typ *»Verleugner«* und die damit verbundene überlange Spiralphase der Ungewißheit, die eine allzulange Aggression im Durchgangsstadium nach sich zieht, sind Personen aus den folgenden Berichten eines Multiple-Sklerose-Kranken, der Mutter eines geistig behinderten Kindes und eines Dysmelie-Kindes sowie einer sinnesbehinderten hörgeschädigten Frau.

Ein an Multipler Sklerose Erkranker, Lagerarbeiter in einer Glasgroßhandlung, 35 Jahre, verheiratet, 2 Töchter (12 J. und 10 J.), schreibt über Verleugner und seine langandauernde Aggression (L und Cassette):

»Am 8. September 1977 begann mein Lebensweg als Behinderter. An diesem Tag läutete wie gewohnt um 5 Uhr 45 mein Wecker. Ich richtete mich auf, um mich anzuziehen. Aber soweit kam es nicht, denn meine Beine versagten mir den Dienst, und ich stürzte zu Boden. Als ich mich aufrichten wollte, versagte auch mein linker Arm . . .

Mein Körper erholte sich langsam. Ich konnte aber nur mit hinkenden Bewegungen den Weg zu meinem Hausarzt antreten . . .

Er sagte zu mir, ich sollte einen Nervenarzt aufsuchen, denn ich könnte einen Tumor haben, und er könnte mir in meiner jetzigen Situation nicht helfen. Der Nervenarzt untersuchte mich und überwies mich in eine Universitätsklinik, um noch genauere Untersuchungen durchführen zu las-

sen. Ich sagte zu allen Untersuchungen ja. Sie wurden innerhalb von vierzehn Tagen gemacht. Als meine Frau und ich meinen Stationsarzt fragten, was mir fehle, bekamen wir zur Antwort: ›Herr Forster, wir haben nichts gefunden, sie sind so gut wie gesund‹, was mich und meine Frau natürlich beruhigte. Ich fragte aber nach: ›Was ist mit meinem Bein und meinem Arm? Warum kann ich sie nicht belasten?‹ Ich bekam zur Antwort: ›Sie haben nur eine leichte Nervenentzündung . . .‹

In der vierten Woche wurde ich entlassen, als gesund entlassen, mit einer Schonung von sechs Wochen . . .

Heute muß ich sagen, ich finde es nicht gut, daß man von einer Universitätsklinik als gesund entlassen wird, obwohl in dem Krankenbericht an den Hausarzt der schwere Verdacht auf Multiple Sklerose mitgeteilt wird. Ich erfuhr dies erst nach einem halben Jahr.

. . . Vier Wochen nach meiner Entlassung aus der Klinik bekam ich einen neuen Schub, der mich zwang, mit dem Stock zu gehen. Auch mein Arbeitgeber war nicht begeistert, denn ich wurde weiterhin krankgeschrieben. Doch die Bemerkung von meinem Chef: ›Herr Forster, kurieren Sie sich richtig aus, Ihr Arbeitsplatz wird freigehalten‹, gab mir neuen Aufschwung.

Als im November 1977 eine weitere Verschlechterung eintrat, sagte der Vertrauensarzt zu mir: ›Herr Forster, es ist besser, wenn sie einen Rentenantrag stellen.‹ . . .

Ich stellte den Rentenantrag, was die Kündigung meines Arbeitsplatzes bedeutete. Mein Arbeitsverhältnis endete am 31. 12. 1977. Ab 1. März 1978 bekam ich Rente. Wußte aber noch nicht, daß ich MS hatte . . .

Der Januar 1978 ist einer der schwärzesten Monate meines Lebens. Ich erlitt einen neuen Schub. Damals war ich nicht mehr in der Lage zu laufen, alleine zu essen, hatte Sprach- und Sehstörungen . . .

Ab November 1978 ging ich nicht mehr aus dem Haus. Ich war der Welt böse. Ich sagte immer zu mir: ›Warum ich – ausgerechnet ich – was habe ich getan?‹ Ich haßte mich selbst. Ich schimpfte mit meiner Frau und meinen Kindern. Ich verstand nichts mehr. Ich bin soweit gegangen, daß ich an Gott zweifelte. ›Warum ich, warum kein anderer . . .?‹ . . .« (S. 61ff)

Die Mutter eines geistig behinderten Sohnes schreibt über den Verleugner und ihre tiefgreifende Aggression (Wb):

»Mein Sohn Gunter wurde am 13. März 1953 geboren. Eine Tochter von 11 Jahren hatten wir schon. Es war eine normale, unkomplizierte Entbindung. Nichts deutete darauf hin, daß dieses Kind sich nicht normal

entwickeln würde. Als wir merkten, daß es sich geistig nicht weiterentwikkelte, trösteten die Ärzte mich: ›Das ist ein typischer Spätentwickler.‹

Da wir mit dem Problem der geistigen Behinderung noch nie konfrontiert worden waren und keine Vergleichsmöglichkeit hatten, glaubten wir dies. Aber unsere Ängste und Sorgen blieben. Noch heute mache ich den damaligen Ärzten den Vorwurf der Feigheit. Diese Ungewißheit, dieses Hoffen und Bangen hat uns fast an den Rand des Abgrunds gebracht. Unser Gunter war bereits 5 Jahre alt und stand geistig auf der Stufe eines Zweijährigen. Durch Zufall lasen wir in der Illustrierten ›Stern‹ einen Artikel über geistig behinderte Kinder, die im Mutterleib durch einen Rhesusfaktor negativ geschädigt wurden. Für die damalige Zeit war der Artikel eine Sensation. Dieser Begriff war doch völlig unbekannt. Um endlich Gewißheit zu bekommen, meldete ich mich als Blutspenderin, da ich wußte, daß in dem Spenderpaß Blutgruppe usw. enthalten war. Nach 8 Tagen wurde er mir von dem damaligen Leiter des Gesundheitsamtes ausgehändigt. Es stellte sich heraus, daß ich tatsächlich diesen Rhesusfaktor negativ hatte. Nun endlich wußten wir es . . .

An dem Tag begann mein Weg durch das dunkle Tal. Es war ein steiniger, dornenvoller Weg; und ich habe Jahre gebraucht, bis ich ihn zu Ende gegangen war. Immer wieder habe ich mich gefragt, warum gerade du? Was hast du getan, daß Gott dich so straft? Wie oft habe ich an Selbstmord gedacht.«

Der Vater einer geistig behinderten Tochter empört sich über die Verleugner und verharrt noch heute in der Aggression, er vermag sich einzig aus der Anonymität zu äußern (E):

»Wissen die Eltern von Behinderten, daß amtlicherseits bei jeder Geburt von jeder Hebamme 34 Fragen in einem Hebammentagebuch zu beantworten sind? Daß dieses Tagebuch jährlich vom Amtsarzt durchgesehen und unterschrieben werden muß und daß beim Ableben der Hebamme die Abgabe dieses Tagebuches beim Gesundheitsamt zu erfolgen hat?

Im Jahre 1946 wurde meine Tochter geboren . . .

Immer wieder besah sich der Arzt das Kind, das so elend dalag, er behandelte es etwa 1½ Jahre lang, aber er sagte außer ›Ernährungsstörungen‹ nie, was es war.

Unser Mädchen lernte viel später gehen, konnte kaum etwas sagen und war so schlank und blaß. Als sie etwa 2 Jahre alt geworden war, gingen wir sonntags in einem Park mit ihr spazieren und kamen des öfteren an am Wege spielenden Kindern vorbei. Meine Frau sagte auf einmal zu mir, guck mal, die Kinder drehen sich immer nach ihr um. Als ich mich auch

umdrehte, sah ich das auch. Daher kam mir der Gedanke, daß vielleicht etwas nicht mit unserer kleinen Tochter stimmen könnte. Zu meiner Frau sagte ich, geh morgen mal gleich zu einem anderen bekannten Kinderarzt. Als ich anderntags mittags nach Hause kam, lief mir meine Frau weinend und verstört entgegen und sagte mir, daß der Arzt zu ihr nach der Untersuchung gesagt hätte, das Kind wird nie mehr gesund werden, sie sei geistig behindert. Ich war sehr betroffen, da rief meine Frau in ihrem Schockzustand: gib es weg, gib es fort . . .«

Eine hörgeschädigte Frau widmet ein ganzes Kapitel dem Thema »Diskussion mit meinen Ärzten« (Zc):

»Ja die hatte ich auch, aber ohne einen Erfolg. Hingewiesen bin ich auf die Behandlung mit zuviel Antibiotika. Es wurde verneint und gesagt, man wüßte nicht genau, woher der Hörschaden gekommen sei. Auf einer Überweisung konnte ich jedoch lesen: ›Innenohrschaden nach Antibiotikagaben.‹ Als ich meinen Arzt darauf ansprach, wurde das als Irrtum hingestellt.

Wer hat Recht? Wer hat Unrecht? es wird wohl kaum geklärt werden, ich bin ja nur ein Patient . . .

Warum stehen Ärzte bzw. Krankenhäuser nicht zu den Tatsachen? . . . Weshalb klärt der Arzt den Patienten nicht auf, indem er ihm sagt, was nun geschehen muß?

Dazu gehört vor allem eine Betreuung durch den Arzt, bis der Patient den Schock überwunden hat! . . .

Meine Wünsche, es muß noch viel getan werden, um den Gehörlosen das Schicksal zu erleichtern, und vor allem müßten Ärzte, welche ja eigentlich die ›Ersten‹ sind, welche die Taubheit erkennen, dafür sorgen, daß diese bedauernswerten Menschen in besondere Obhut genommen werden und nicht einfach wie einen alten Putzlappen auf den Müll geworfen werden.«

Neben der überwiegenden Anzahl der Ärzte als »Verleugner« lassen sich aus den Biographien – außerhalb eines »geschlossenen« oder »offenen« Kontextes – die *»Verurteiler«* aufdecken; unvermittelt fällen sie das diagnostische Urteil über den Betroffenen, belasten ihn mit Fakten einer fast brutalen Wahrheitsvermittlung und lassen den Betroffenen allein mit sich und seiner Diagnose zurück, ohne daß ihm irgendein (Aus-Weg) aufgezeigt wird. Beispiele für »Verurteiler« belegen sowohl die nachfolgende Isolation des Betroffenen wie auch eine überlang andauernde Krisenverarbeitung.

Eine mit drei Jahren durch Kinderlähmung körperbehinderte junge Frau berichtet (Pa):

»Schlimmste Erfahrungen waren Vorstellungen an Universitätskliniken. Mit meiner Behinderung nackt auf einer Bühne vor Hunderten von Studenten, die für mich damals nur Neugierige waren, bedeutete für mich Verurteilung. Ein Urteil, für das ich mich nicht schuldig fühlte . . .

Man quälte mich mit orthopädischen Hilfsmitteln, stopfte mich mit Medikamenten voll und probierte, probierte, probierte . . .« (S. 125)

Die Mutter eines mongoloiden Kindes (Ga):

»Ich kann mich an unsere schwerste Zeit erinnern, als der Arzt uns nicht gerade schonend beibrachte, daß Stefan mongoloid sei. Er war . . . erst ein paar Tage alt. Das Kind habe keine Lebenschancen, weil sämtliche Organe gestört seien, belehrte er uns . . .

Der behandelnde Arzt bemerkte noch, daß es besser gewesen wäre, wenn das Kind gestorben wäre.«

Ein Bäckergeselle mit Sehstörungen (Ob):

»Meine Arbeitskameraden rieten mir, mich in der nahen Universitätsstadt von einem bekannten Augenprofessor untersuchen zu lassen. Nach einer eingehenden Überprüfung sah mich der Professor lange an, und ich bat ihn, mir die volle Wahrheit zu sagen. Seine Worte klingen mir noch heute in den Ohren, als er begann: ›Sie leiden an einer fortschreitenden Netzhautveränderung und können damit rechnen, daß es in einigen Jahren dunkel um Sie wird.‹ Wie vom Blitz getroffen, sackte ich auf den nächsten Stuhl und hörte nur noch von ferne des Professors Stimme. Schließlich bemühte man sich um mich, ich erhob mich und taumelte benommen auf die Straße, wo ich gleich einem Passanten vor die Füße lief, der böse ausrief: ›Menschenskind, können Sie nicht gucken!‹«

Ein Spastiker (Ra):

»Als ich 5 Jahre alt war, wurden wir aufs Gesundheitsamt der nächsten Stadt vorgeladen. Ein Arzt sah mich kurz an und sagte zu meiner Mutter: ›Ihr Kind bekommt eine Spritze und schläft ein.‹

Sie sagte: ›Nein, Herr Doktor!‹«

Eine Gehörlose (Zc):

»Da sagte mir ein Arzt, finden Sie sich damit ab, ihr Gehör kommt nie *wieder – das war für mich wie ein Todesurteil. Die bange Frage, was ge-*

schieht nun, wie kann ich weiterleben, ohne Gehör? Es gab mir niemand eine Antwort.«

Über Erfahrungen mit *»Vertrauten«*, die durch Offenheit und Begleitung das Durchgangsstadium verkürzen und die Annahme erleichtern, folgen weitere exemplarische Beispiele; dabei ist es ein bemerkenswertes Ergebnis, daß sich die Beispiele für »Vertraute« mehrheitlich nur im Zusammenhang mit dem »Verleugner« aufdecken lassen; es wird ersichtlich, daß es eines entschiedenen und kampfbereiten Selektionsvermögens seitens des Behinderten bedarf, beide scharf voneinander zu trennen, um letztlich mit Hilfe des »Vertrauten« den Verarbeitungsprozeß der Krise aufzunehmen.

Unbezweifelbar bleibt, daß auch der Prozeß der Verdrängung und impliziten Leugnung seitens der Betroffenen eine erhebliche Bedeutung hat. Dennoch kann anhand des gesamten biographischen Materials veranschaulicht werden, wie erheblich der Anteil des Vertrauten an einer positiven Entwicklung des Verarbeitungsprozesses sein kann. Die Frage nach der Wahrheit ist ja keine Frage nach der objektiv richtigen Sachinformation, nach Grundsätzen oder Dogmen, ist auch kein in sich abgeschlossener einmaliger Nachrichten-Übermittlungs-Akt; sie ist vielmehr ein Problem der Kommunikation, also eine Frage des Mediums zwischen Kommunikator und Kommunikant, zwischen Sender und Empfänger. Es ist letztlich die Frage nach dem Beziehungsgeflecht, der symbiotischen Verbundenheit zwischen Betroffenem und Nichtbetroffenem (Arzt, Fachkraft, Prozeß-Begleiter).

So steht die Wahrheitsausage nicht isoliert im luftleeren Raum: »Sie haben ein mongoloides Kind« oder »Sie müssen mit den üblichen natürlichen Folgen einer Wirbelsäulenverletzung rechnen«, sondern sie lebt im Kontext einer zwischenmenschlichen Beziehung in der spezifischen Situation. Es muß gefragt werden, ob sie, die Wahrheit, rational zur Kenntnis genommen und unter Isolierung der Gefühle mittels Abwehrmechanismen verdrängt wird oder ob sie schon emotional den Betroffenen betrifft, ob er in der Lage ist, sie auszuhalten, oder wie sich Betroffener und Nichtbetroffener (Begleiter) gemeinsam solidarisch unter das auferlegte Schicksal stellen. Das ist nicht zuletzt eine Frage nach der Belastbarkeit des Prozeßbegleiters selbst, sowohl nach seiner metakommunikativ-therapeutischen Kompetenz als auch nach der Stabilität seiner Ich-Identität angesichts von Grenzsituationen. Wohl hat der Betroffene ein Anrecht auf die volle Wahrheit, wenn er in der Lage ist oder durch Prozeßbegleitung dazu befähigt wird, die Wahrheit im selben Augenblick, da er sie hört, auch auszuhalten, d. h. zu verarbeiten. Da es an

der Prozeßbegleitung oft mangelt oder aber ein Defizit an Kompetenz »hilfloser Helfer« vorliegt, bedeutet frühzeitiges Erkennen der Krise oft frühzeitiges Leugnen (vgl. E. SCHUCHARDT: Soziale Integration Behinderter, S. 102).

Ein Muliple-Sklerose Erkrankter (X):

»Ich war 18 Jahre alt und wollte in 3 Monaten mein Abitur machen. Da lag ich plötzlich eines Tages gelähmt im Bett. Die Unbekümmertheit meiner Jugend ließ mich noch keine Schrecken fürchten . . .

Da die Lähmungen zurückgingen und der Pfleger schon wieder mit mir gehen konnte, nahm ich eine belanglose Diagnose des Arztes als glaubhaft an . . .

Nur durch die Nachlässigkeit eines Arztes konnte ich Einblick in den Arztbericht meines Hausarztes nehmen und wußte dadurch von seiner Diagnose: Multiple Sklerose.

Ein einschneidendes und hilfreiches Erlebnis war im Herbst für mich der Besuch bei einem neurologischen Professor in Hamburg. Nach seiner Untersuchung hörte er im Gespräch mit meinen Eltern, daß ich über die Diagnose informiert wäre. Daraufhin sprach er mit uns Dreien gemeinsam. Ich erfuhr beglückt seine große Einfühlungsgabe.«

Eine ebenfalls an MS erkrankte Frau macht die Befreiung durch den Arzt als Vertrauten zur Kapitelüberschrift (Rb):

»›Endlich eine aufrichtige Ärztin‹. Ich bedankte mich und wollte wissen, woran ich erkrankt sei. Sie holte tief Luft, sah mich an und meinte: ›An einer schweren Grippe‹. ›Nur Grippe, Frau Doktor?‹ Ich zitterte am ganzen Körper und flehte: ›Bitte, sagen Sie mir doch die Wahrheit. Wie kann ich mithelfen, mich gegen diese Krankheit zu wehren, wenn die Ärzte mir die Diagnose verschweigen? Ich weiß, daß bei mir im Krankenhaus eine Multiple Sklerose festgestellt wurde. Dies ist ein Schub, ja?‹ Erschrocken sah sie mich an, legte ihre ruhige Hand auf meine zittrigen Hände und wollte wissen, wie ich darauf käme. Ich erzählte ihr von dem geöffneten Brief, daß aber niemand aus meiner Familie es weiß. Nach kurzer Atempause meinte sie bedauernd: ›Hoffentlich wissen Sie auch, daß es noch keine Heilmittel gegen diese Krankheit gibt. Sobald Sie fieberfrei sind, werde ich Ihnen eine Masseurin schicken. Ich glaube, Sie sind sehr tapfer. In Zukunft werde ich Ihnen die Wahrheit über Ihren Gesundheitszustand sagen. Mit Ihrem Willen, gesund zu werden, werden wir beide es schon schaffen.‹ Als sie gegangen war, kam eine große Ruhe über mich. Endlich eine Ärztin, zu der ich Vertrauen haben konnte.«

Die Mutter eines geistig-behinderten Kindes beschreibt das qualvolle Suchen nach Wahrheit zwischen Verleugner und Vertrauten (Qa):

»Als Sybille sechs Wochen alt war, gab mir die Hebamme, die bei der Entbindung dabei war, den Rat, die Mütterberatung zu besuchen und gab mir zu verstehen, sie hätte Angst um mein Kind.

Nichtsahnend ging ich als strahlende, junge Mutter zur Mütterberatung. Die Ärztin schaute mein Kind an, schaute mich an, dann tuschelte sie mit ihrer Helferin ›Mongolismus, Herz o. B.‹ Ich zuckte zusammen. Ich wußte, was dies zu bedeuten hatte, denn ich arbeitete schon seit sieben Jahren im Kindergarten. Zu mir selber sagte die Ärztin nur, ich solle mein Kind so lange wie möglich stillen. Sonst nichts.

Wie ich damals nach Hause kam, weiß ich nicht. Ich war richtig benommen, als ob ich einen Schlag ins Gesicht bekommen hätte . . .« (S. 73)

Die Verleugnung als implizite Lüge gegenüber der Mutter verhindert jede entdeckende Wahrheitsfindung. Dennoch war die Mutter als sog. ›Wissende‹ ausgebildete Kindergärtnerin in der Lage, von sich aus weiterzukämpfen, sie sucht erneut eine Kinderärztin auf und erlebt eine Vertraute:

»Ich klingelte. Eine freundliche Frau öffnete und sagte mir, heute sei keine Sprechstunde, sie sei dabei Koffer zu packen und wolle verreisen. Dabei blickte sie mich und mein Kind immer wieder an. Sie bat mich dann, doch hereinzukommen, und fragte mich sehr freundlich: ›Um was geht es denn? Was fehlt dem Kind?‹ Ich sagte, es hätte einen Nabelbruch . . . Sie sah sich Sybille lange an, dann sagte sie zu mir: ›Der Nabelbruch ist das wenigste, aber es wird Ihnen ein Sorgenkindchen bleiben.‹

Sie erklärte mir dann in einem sehr netten Ton und mit viel Mitgefühl, es sei ein mongoloides Kind, und man könne noch nicht sagen, wie sich das Kind entwickeln werde. Die Ärztin machte mir aber gleichzeitig Mut und sagte zu mir: ›So wie die Entwicklung des Kindes bis jetzt ist, glaube ich an einen Grenzfall. Etwas möchte ich Ihnen aber noch sagen: Haben Sie keine Angst vor weiteren Kindern, ja Sie müssen sogar noch mehr Kinder bekommen.‹ Jetzt ist das Wirklichkeit geworden, was ich nicht wahrhaben wollte. Das erste Kind, und das soll geistig behindert sein?« (S. 74)

Abschließend soll das Beispiel einer krebskranken Psychotherapeutin stehen, das einerseits die unterschiedlichen Arztrollen vom »Verleugner«, »Verurteiler« und »Vertrauten« in ihrer Wechselwirkung veranschaulicht, andererseits den Kampf der Patientin zeigt, die durch eine

stark ausgebildete Ich-Identität (noch praktizierende Psychotherapeutin) den unheilvollen Ausgang zu verhindern vermag. Hier schafft es die Betroffene, die negative Prägung durch einen Arzt zu durchbrechen und eine positive Prägung durch mehrfachen Arztwechsel zu suchen, zu finden und bis in ihre Träume hinein positiv zur Annahme der Krankheit, zum Leben »mit« ihrem Gehirntumor zu stehen. Für die Verfasserin ist es kein Zufall, daß das angemessene Arzt-Patient-Verhältnis wieder nur am Beispiel einer therapeutischen Beziehung dargestellt werden kann. Auch in den bereits vorliegenden Untersuchungen konnten unter dem Gesichtspunkt »angemessene« Krisenverarbeitung im Eingangs- und Durchgangsstadium jeweils nur »therapeutische« Beziehungen in der Literatur gefunden werden (vgl.: Soziale Integration Behinderter, Band 1, Kap. 2, Angemessene Krisenverarbeitung, Hanna Green, S. 120, und vgl. Band II, Kap. 3, Aggression am Beispiel der Krisenintervention tendiert zur sozialen Integration, D. Ambrosio, S. 317).

Die krebskranke Psychotherapeutin (Ps) beginnt ihre Lebensgeschichte ohne jede Vorbemerkung unmittelbar mit der Darstellung des »Verleugners«:

»Kurz nachdem ich 1973 mein Psychologiestudium beendet hatte, begann der Tastsinn meiner linken Hand immer schwächer zu werden, und hin und wieder zuckten, willentlich unbeeinflußbar, für kurze Zeit die Finger. Ich führte dies auf den Streß, in dem ich lebte, zurück. Ich war 23 Jahre alt, noch nie ernstlich krank gewesen, und hielt mich für robust und vital.

Da die Zeitintervalle zwischen den Zuckungen geringer und diese stärker wurden, ging ich zu mehreren Neurologen, die alle feststellten, daß ich, den Untersuchungsergebnissen nach, gesund sein müsse. 1978 zuckte nun auch die linke Gesichtshälfte hin und wieder, was mit meiner Arbeit als Psychotherapeutin unvereinbar wird. Ein Jahr später berät mich ein befreundeter Arzt, ein Computertomogramm machen zu lassen, damit man einen Hirntumor ausschließen könne. Ich bitte also meinen behandelnden Neurologen, mir diese Untersuchung zu verschreiben. Vorerst weigert er sich, mit der Erklärung, das sei für die Krankenkasse zu teuer. Da packt mich die Wut und ich erkläre ihm, daß mir mein Kopf mehr wert sei, und bestehe auf einer Überweisung. Glücklicherweise! Er tut es unwillig und verabschiedet sich mit der ironischen Bemerkung: ›So, und wenn Sie nichts Organisches haben, therapieren Sie sich selbst.‹ Das verstand ich als Anspielung auf meinen Beruf und als seine Vermutung, daß ich wohl hysterisch sei.

Nachdem er das Untersuchungsergebnis hat, ruft er sofort an, mit dem unklaren Hinweis, ich hätte eine Zyste im Kopf, die operiert werden müßte. Ich weigere mich, ihm zu glauben.« (S. 167)

Schließlich begegnet sie dem »Vertrauten«, einer Vaterfigur:

»In der Uniklinik erfahre ich die genaue Diagnose: Hirntumor. Ich darf mir auch die Aufnahmen angucken und erschrecke sehr, als ich den handgroßen schwarzen Fleck auf der rechten Hirnhälfte sehe. Ich habe das Empfinden, daß dies alles nicht real ist und ich gleich aus einem bösen Traum erwachen muß.

Als ich weinend in der Neurochirurgie eintreffe, empfängt mich ein väterlich wirkender Arzt, der mir mit beruhigender Stimme erklärt, daß ich bei all dem Unglück noch Glück hätte und er die Risiken bei einer Operation als erträglich gering einschätze. Trotzdem werde ich meine Angst und Beklommenheit, in der Tasche mein Todesurteil zu tragen, nicht los . . .« (S. 167)

»Zwei Wochen nach der Operation kommt der histologische Befund: Gutartiger Tumor, wird mir gesagt. Später lese ich, daß er nicht mehr ganz gutartig war, was mich entsprechend beunruhigt. Mein Vertrauen den Ärzten gegenüber gerät dadurch erheblich ins Schwanken: Ich fühle mich um eine ganz wichtige Information hintergangen, die womöglich mein anschließendes Verhalten entscheidend beeinflußt hätte . . .

Einige Tage vor meiner Entlassung (den genauen Termin wußte damals noch keiner) träume ich, auf einem grünen Untersuchungsbett zu liegen und von Dr. Sch. untersucht zu werden. Er stellt fest: ›Sie sind nun ganz gesund. Es bleibt Ihnen noch die Aufgabe, aus jeder Körperzelle das Gesundheitsgefühl zu holen, in der Brustgegend zu sammeln und damit die Tumorhöhle zu streicheln.‹ Als ich mich am Morgen an den Traum erinnere, freue ich mich über die wichtige Information, die mir mein Körper gegeben hat. Ich erzähle ihn Dr. Sch. (einem anderen Arzt), dessen Antwort ist: ›Ich bin kein Psychosomatiker‹. Und ich bin frustriert wegen der Verständnislosigkeit.« (S. 170f)

Nach dem Klinikaufenthalt folgen erneute Erfahrungen mit dem »Verurteiler«:

»Ich muß noch zu Kontrolluntersuchungen, brauche auch einen Neurologen in der Stadt, der für mich zuständig ist. Zu dem einen habe ich kein Vertrauen mehr, also versuche ich es mit dem nächsten. Bevor ich ihn zu sehen bekomme – und nach einer Stunde Wartezeit – fordert mich die Arzthelferin auf, ein EEG zu machen. Ich weigere mich ärgerlich und erkläre, daß ich gekommen sei, um mit dem Arzt zu sprechen und nicht, um ihm seine Untersuchungsgeräte rentabel zu machen. Ihn erlebe ich distant und kühl. Ärgere mich und verlasse ihn endgültig, nachdem er die

Anmaßung besitzt zu bemerken, daß ich mich durch die Operation psychisch nicht verändert habe. Er sieht mich nämlich zum ersten Mal in seinem Leben und besitzt keinerlei Information über mich. Genauso leicht konnte er mir soziale Veränderung zuschreiben, was er durch meine Weigerung, ein unnötiges EEG zu machen, hätte belegen können.«

Mit Hilfe zahlreicher Gespräche und u. a. des autogenen Trainings gelingt es ihr, sich mit der Krankheit auseinanderzusetzen und den Verlauf zu beeinflussen:

Ungefähr drei Wochen lang nach der Entlassung erlebe ich jeden Morgen, bevor ich die Augen öffne, ein blaugestricheltes Gebilde, das sich langsam verändert und kleiner wird. Ich stelle mir vor, daß meine heilende Tumorhöhle so aussieht.

Im Juli nehme ich an dem Trainingswochenende einer amerikanischen Psychotherapeutin teil, die erfolgreich Autosuggestionsmethoden als zusätzliche Hilfe bei Leukämiekranken anwendet. In dieser Gruppe erlaube ich mir zum ersten Mal, über meine Farberlebnisse zu sprechen. Die Therapeutin reagiert mit der Frage, ob mir der deutsche Arzt oder Psychologe bekannt sei, der sich mit dem Studium innerer Farben beschäftige. Ich verneine; sie sagt, daß ihres Wissens Blau die Heilfarbe sei. Ich bin sehr beeindruckt und nehme mir vor, das Erscheinen der Farbe zu beobachten und hervorzurufen.

Kurz darauf bitte ich den zuständigen Art, mich gesundzuschreiben . . . (S. 172)

Die vorgelegten empirischen Aussagen erhärten unsere Annahme vom sogenannten »Grauganseffekt« des ersten Arztes; selbstverständlich bedürfen sie weiterer Untersuchungen, vor allem durch vertiefende Interviews. Dennoch können diese übereinstimmenden Ergebnisse aus 131 Biographien Anstoß sein, Ausbildungs- und Studienordnungen im Hinblick auf die geforderte Qualifikation der psychischen Begleitung neu zu durchdenken.

Unsere Ergebnisse veranschaulichen: Betroffene brauchen nach Eintritt der Krise/Behinderung primär die Fachkraft als menschlichen Begleiter, sekundär die Fachkraft als Mediziner, Therapeut oder Pädagogen. So können sie mit ihrer Irritation oder Desorientierung in der Krise leben lernen, um sich nicht nur passiv behandeln zu lassen, sondern wieder aktiv selbst zu handeln.

Das setzt aber nicht zuletzt neben der Fähigkeit auch oder vor allem die Bereitschaft der Fachkraft voraus, zunächst eigene Krisen bei sich selbst zuzulassen und sie sodann bei anderen mitzutragen.

Die Mutter eines mongoloiden Kindes (La):

»Zurückblickend möchte ich sagen, daß uns nicht die Behinderung selbst in diesen Wochen manchmal verzweifeln ließ, sondern die bittere Erfahrung, wie wenig Ärzte und Pflegepersonal in der Lage waren, uns Eltern über die Behinderung des Kindes aufzuklären und uns Wege aufzuzeigen, wie wir ihm helfen und mit ihm leben könnten.«

Die Mutter eines autistischen Kindes (D):

»Die Frühförderung in einer Einrichtung für Behinderte wurde uns empfohlen, 50 km weit von uns entfernt. Jetzt wußte ich, daß wir jemand hatten, meine Erwartungen waren sehr groß, jetzt wird alles wieder gut! Nur ich gehörte nicht dazu; ich lernte nicht, mit meinem Kind umzugehen . . .

Es gab niemand, der mich begleitet hätte, um mein Kind zu akzeptieren und zu verstehen. Es kam zu keinem Entwicklungsprozeß mehr bei mir, ich stagnierte und trat in eine ›abwartende Stellung‹.« (S. 50)

7.2.2 Funktion der *BEZUGSPERSONEN*

Übereinstimmung bezüglich der zentralen Bedeutung der Bezugsperson besteht in allen Sozialisationstheorien – unabhängig von ihren unterschiedlichen wissenschaftstheoretischen Prämissen. Wenn im vorangegangenen Kapitel gezeigt werden konnte, daß die erste Fachkraft nach Eintritt der Behinderung/Krise eine prägende Funktion für den Verlauf der Krisenverarbeitung hat, so erweist sich komplementär dazu, daß das Vorhandensein einer Bezugsperson eine konstitutive Bedingung bleibt, d. h.: Die neu zu erlernende »Selbst-Annahme« des Betroffenen, nach Eintritt der Krisensituation *mit* seiner Behinderung leben zu lernen, ist in erster Linie abhängig von der erfahrenen bzw. gelebten »Fremd-Annahme« durch Bezugspersonen.

Anhand des biographischen Materials kann nachgewiesen werden, daß die Verarbeitung der Krise analog unserer pyramidenartig ansteigenden Spirale nur von knapp einem Drittel erlernt werden konnte. Von den insgesamt 131 Biographien machen nur 43 explizite Aussagen zur Annahme ihrer Behinderung. Als Hauptbedingung dafür erkennen sie das Vorhandensein einer Bezugsperson, wobei 27 ihre Familienmitglieder als Bezugspersonen beschreiben: die Nennungen entfallen 11mal auf die Gesamtfamilie, 8mal auf die Eltern oder einen Elternteil, 8mal auf Ehe- oder Lebenspartner, weitere 9mal auf außerfamiliäre Bezugspersonen wie Freunde oder andere Betroffene. Aufschlußreich er-

scheint demgegenüber, daß von den übrigen zwei Dritteln, die noch im Eingangs- oder Durchgangsstadium der Krisenverarbeitung stehen, nur insgesamt 8 Biographien das Nicht-Annehmen-Können ihrer Behinderung explizit in Beziehung setzen zur fehlenden oder unzureichenden Bezugsperson, während alle anderen jegliche reflektierte Aussage darüber noch aussparen.

Empirische Belege für die Korrelation von erlernter »Selbst«-Annahme und erfahrener »Fremd«-Annahme sollen unter zwei Aspekten dargestellt werden: aus der Sicht der Eltern und aus der Sicht der Betroffenen.

Aus der Sicht *Betroffener* wird die erfahrene »Fremd«-Annahme durch Bezugspersonen als konstitutive Bedingung zur erlernten »Selbst«-Annahme erlebt, sie wird zusätzlich zur bereits vorgetragenen prägenden Begleitung durch die erste Fachkraft erfahren. Nicht zufällig beginnen Betroffene ihren Bericht »Wir über uns« mit einer Aussage zum Elternhaus.

Eine an Rheuma erkrankte Rollstuhlfahrerin (C):

»Mein ganz entscheidender Glücksfall passierte mir durch meine Eltern. Obwohl eher nüchtern und introvertiert, so boten sie doch damals alle Phantasie und ihren ganzen Einfallsreichtum auf, um mir die Situation zu erleichtern und aus den recht schwierigen anderweitigen Umständen das Beste zu machen. Der Vater war mehr fürs Technische zuständig (Omas Korbstuhl wurde mittels kleiner Räder zum Rollstuhl umfunktioniert, das alte Kinderdreirad bekam eine größere Sitzfläche, damit ich mit ihm im Garten herumfahren konnte, eine nackte Kriegs-Glühbirne in einer Klemme überm Bett erhellte meine Lesestunden, usw. – für die heutige technisch gut versorgte Behinderten-Generation ziemlich lächerliche Dinge). Die Mutter förderte meine Phantasie und meinen Wissensdurst, regte mich zum Denken und Nachdenken an und gab mir dann auch Pflichten, die mein Verantwortungsgefühl herausforderten. Seit über 30 Jahren zehre ich von dem damals angelegten Kapital, und ich bin gewiß, daß sich mein Leben ohne die Starthilfe erheblich weniger positiv gestaltet hätte, als dies – bei allen Bürden – der Fall war. ›Make the best of it‹ – eine meiner Lebensmaximen – wurde wohl damals schon grundgelegt . . . (S. 102f)

»Später hatte ich regen Kontakt mit vielen Behinderten, und von daher weiß ich, daß nicht allzu viele Behinderte ähnlich günstige Lebensumstände hatten und haben wie ich. Falsche Scham der Eltern, keine oder ungenügende Schulbildung, ungünstiges soziales Milieu, Ablehnung

durch die eigene Familie usw. machten aus behindertem Leben verhindertes Leben, fügten zur körperlichen oft genug seelische und geistige Verkrüppelung und Verkrustung, von der sich zu befreien nur wenigen von ihnen gelingt. Und diese zusätzliche und so völlig unnötige Erschwernis der Lebensbewältigung finde ich bestürzend. Deshalb kann ich nicht umhin, ein paar Gedanken einzufügen, die mich immer wieder beschäftigen.

Ich möchte – vielleicht etwas überspitzt formuliert – sagen, daß das Elternhaus weitgehend darüber entscheidet, wie der Lebensweg eines Behinderten verläuft (auch wenn die Behinderung erst im Erwachsenenalter eintritt), ob es der Behinderte wesentlich leichter oder viel, viel schwerer haben wird als seine Leidensgefährten. Kein Heim, kein Schulinternat, kein Reha-Zentrum kann das unbefangene Hineinwachsen in die menschliche Gesellschaft und in die bis in fernste Zukunft von Nichtbehinderten gestaltete Umwelt ermöglichen. Sie müssen von ihrer Struktur her Ghettos bleiben und stellen somit letzten Endes – so hilfreich sie für zahlreiche Behinderte sind – nur eine Notlösung dar.

Selbstverständlich können auch Ärzte, Therapeuten, Angehörige, Freunde, Kollegen usw. dem (erwachsenen) Behinderten echten Beistand in seiner veränderten Lebenssituation leisten; entscheidend – das habe ich oft genug erfahren und beobachtet – für die Bewältigung seiner Behinderung wird seine eigene Lebenseinstellung sein.« (S. 109f)

Eine nach Kinderlähmung schwer gehbehinderte verheiratete Frau (Kb):

»Seit frühester Jugend war meine Mutter mir alles *im Leben, Schirm und Schutz, Vertraute, Beichtvater und Freundin in einer Person. Wie oft habe ich weinend in ihren Armen gelegen, weil ich verzagt war, weil ich nicht begreifen wollte, warum ausgerechnet ICH nicht gesund war. Wozu war ich überhaupt nütze in dieser Welt der Gesunden? Sollte ich für Sünden der Väter büßen (bis ins dritte und vierte Glied?) Hatte mein Vater oder meine Mutter gesündigt und wodurch? Meine religiöse Mutter glaubte nicht an die Erbsünde, und ich selbst wußte mit absoluter Sicherheit, daß meine Mutter überhaupt* nie *zu einer Sünde fähig wäre. In vielen Gesprächen machte mir dann meine Mutter klar, daß es in der von Gott regierten Welt* nichts gäbe, was ohne Sinn sei, sie könne mir aber die Warum-*Frage nicht beantworten.«*

Eine körperbehinderte Großmutter (Sa):

». . . und meine Familie, die mir so lieb zur Seite stand . . ., kräftigte meinen Lebenswillen. Die kleine (Enkelin) ist jetzt drei Jahre alt. Mit gro-

ßer Freude erwartet sie von mir, daß ich sie mitnehme (auf dem Rollstuhl) . . . Sie kann es nicht erwarten, springt auf meinen Schoß. Es ist manchmal nicht ganz leicht, aber es geht schon . . . Dann fahren wir beide unseren Weg. Meine Kinder haben schon sehr viel beigetragen; nach der Aufgabe meines Haushalts lebte mein Lebenskamerad bei ihnen. (Umsiedlung ins Heim in unmittelbarer Nähe.) Sie haben zusammen über uns Behinderte hier – gleichzeitig über mich – gesprochen und haben festgestellt, daß man Körperbehinderte als vollwertige Menschen betrachten soll und kann, was ich ihnen vorher zu vermitteln versucht hatte. Er lernte schnell. Mein Lebenskamerad kam her, registrierte und – als lebenserfahrener Mensch – stellte er sich auf meine neue Lebenssituation voll ein. Seitdem sehen wir uns wieder fast täglich. Unsere Harmonie ist sehr zum Wohle aller!«

Eine körperbehinderte junge Frau (Pa):

»Nun gab es mich, als körperbehindertes Kind, in der Familie. Noch nie war so etwas da. Wir haben nachgeforscht. Die Umstellung auf die neue, unbekannte Situation machte sicher Schwierigkeiten. Aber Schwierigkeiten sind da, um bewältigt zu werden. Meine Eltern vertraten diesen Standpunkt, und bald wurden wir wieder eine fröhliche Familie . . .

Beim Rodeln die steilsten Berge hinunter, hielt mich halt mein großer Bruder fest . . . Beim Fahrradfahren half mir mein jüngerer Bruder, und die Schaukel auf dem Spielplatz war meine. Ich wußte ja, daß meine große Schwester zur Stelle war, wenn ich ins Rutschen kam . . .

Verwöhnt werden, weil ich behindert war, das gab es nicht. Der einzige Unterschied war die andere Art der Aufgabenstellung, immer gemessen an meiner körperlichen Kraft. Von meiner Behinderung wurde nie viel Aufhebens gemacht.« (S. 124)

Ein Körperbehinderter über seinen Stiefvater (Hb):

»1927 heiratete meine Mutter zum zweiten Mal, und dieser Mann, der mein Stiefvater wurde, hat aus mir das gemacht, was ich ohne ihn nie geworden wäre. Er ging mit mir ins Theater, ins Konzert, wir machten Ausflüge; er hat sich nie meiner geschämt, und ich kann wohl sagen, daß ich glaube, daß mein leiblicher Vater mich nie so gefördert hätte, als mein Stiefvater es getan hat. Durch diese Förderung habe ich eine sehr positive Lebenseinstellung zu meiner Behinderung bekommen, und ich bin darum trotz allem ein glücklicher Mensch geworden.«

Aus der Sicht der *Eltern* wird die gelebte »Fremd«-Annahme als Vor-

aussetzung zur »Selbst«-Annahme des betroffenen Kindes – beginnend mit dem Zeitpunkt der Gewißheit – beschrieben, wenn die implizite Leugnung abgebaut ist und die Gewißheit über die Situation des Kindes Raum gewinnt:

Die Eltern eines geistig behinderten Sohnes (Ea):

»Dies ist die Geschichte vom langen Weg, den wir mit unserem Sohn Karli gehen mußten, ehe wir ihn ganz annehmen konnten.

Als uns bewußt wurde, daß unser Sohn nicht normal sei, war er 4½ Jahre alt und hatte bereits ein kleines Brüderchen.«

Die Mutter eines mehrfachbehinderten Sohnes (Ja):

»Erst nach dem EEG, der Luftfüllung und der Aufklärung der Ärztin im Frühjahr 70 – unser Sohn war inzwischen knapp 3 Jahre alt – hatten wir auch den Mut, auf Fragen der Nachbarn zu antworten: ›Unser Kind ist behindert.‹ Bis dahin hatten wir ausweichend geantwortet und seine chronische Bronchitis und eine Augenlidoperation vorgeschoben für sein Anderssein. Was aber bedeutet ein mehrfach Behinderter in einer Familie? . . .«

Die Mutter eines fast erwachsenen körperbehinderten Sohnes (Ya):

»Von diesem Zeitpunkt an galt es für uns, die Tatsache der Behinderung unseres Kindes anzunehmen, sie einzuordnen in unser Leben. Wir mußten versuchen, eine positive Haltung zu diesem Schicksal zu finden und die Wahrheit nicht durch innere Abwehr wegzuleugnen. Nur so würden wir auch unserem Kind gegenüber die richtige Einstellung finden. Es mußte fühlen, daß wir nicht verzagen, sondern aktiv die Dinge in die Hand nehmen. Es lag nun an uns, dem Kind das Leben trotz allem lebenswert zu machen. Denn ein behindertes Kind braucht kein unglückliches Kind zu sein. Es muß das Gefühl haben, daß es geliebt, geborgen und anerkannt ist . . .«

Die Mutter eines an Muskelschwund erkrankten Sohnes (Ka):

»Zum Abschluß möchte ich unbedingt zwei wichtige Punkte erwähnen.

Die Eltern müssen unbedingt mit der Behinderung ihres Kindes fertig werden. Allerdings schafft man dieses nie ohne Hilfe der Gesellschaft, aber es ist ein wichtiger Punkt für den Behinderten, denn nur so können sie ihm helfen.

Es ist gut, wenn viele Eltern von behinderten Kindern wissen würden,

daß durch mühselige, aber gute Arbeit, vieles bei einem Behinderten herausgeholt werden kann. Denn die Erfolge, die sie dadurch erzielen, sind wiederum Erfolge im eigenen Leben.

Dirk ist heute 12 Jahre alt, kann zwar noch nicht allein laufen, hat aber keine Hemmungen und ist fast immer guter Laune. Trotz seiner Behinderung bin ich stolz auf ihn, denn er ist geistig wie alle Kinder, er heckt Streiche aus, wo er nur kann, gibt schon mal Widerworte, und das finde ich als Mutter toll, er ist halt ein richtiger Junge.«

Die Mutter einer geistig behinderten Tochter (La):

»Zusammenfassend möchte ich sagen, daß die Geburt eines behinderten Kindes sicher ein Schock für alle Eltern ist, und das kann nur nachempfinden, wer selbst betroffen ist. Ratlosigkeit und Hoffnung wechseln einander ab, Schuldgefühle quälen die Eltern, und nur selten finden sie den nötigen Zuspruch und etwas Mitgefühl. Manche Eltern überwinden diese Mutlosigkeit dann nie oder resignieren, viele sind mit dieser Aufgabe auch physisch und psychisch überfordert, doch je eher es einem gelingt, das Kind in seiner Behinderung anzunehmen, um so eher ist man auch in der Lage, es als positive Bereicherung des Familienverbandes anzusehen.«

Die Mutter eines geistig behinderten Sohnes zu den Geschwisterkindern (Ea):

»Wie hatte ich den anderen Kindern – jedem einzelnen – sein Anderssein immer zu erklären versucht? ›Schau, du hast schlechte Augen, dafür kann der Arzt eine Brille verschreiben, du hast einen Haltungsfehler, deshalb trägst du Einlagen. Karlis Fehler ist im Gehirn, dafür hilft weder Brille noch Einlagen, noch Medikamente. Wir müssen den Jungen einfach so nehmen, wie er ist.‹«

Die ersehnte »Selbst«-Annahme durch hilflose und unangemessene Bezugspersonen und das dadurch verlängerte Durchgangsstadium beschreiben die *Betroffenen* als unverarbeitetes Leiden:

Eine junge Erwachsene mit Hüftschaden (Jc), (Dauerkrankenhausaufenthalt):

»Meine Eltern kamen sehr selten, ich glaube zweimal im Jahr, das war für mich und für die Station ein Ereignis! Die Freude, und eine seltsame Unsicherheit in mir machten mich sprachlos und verlegen! Aber meine

Eltern dachten, ich sei dumm und stur! Ich habe so sehr an ihnen gehangen, sie gebraucht, aber sie merkten es nie. Leider bis heute nicht. Sie wußten nicht, daß ich dort im Krankenhaus erst richtig krank wurde, jeden Tag eine kleine Lieblosigkeit, Angst, Unsicherheit, Einsamkeit, Hilflosigkeit und Aggressionen mehr?

Wenn ich so über mein Leben nachdenke, dann stelle ich fest: Damals war ich ein Kind . . . und jetzt bin ich ›behindert‹! Man hat mich in meinen Gefühlen und in meinem Werden behindert.«

Zwei an Multipler Sklerose Erkrankte (Bc) und (A):

»Und dann die Isolierung von der Familie, die für mich kein Verständnis zeigte, am Ende noch glaubte, es sei alles gar nicht so schlimm und von mir selber verschuldet; das fraß an den Nerven und versetzte mich in eine äußerst deprimierende Gemütsverfassung . . .«

»Ich merke es stündlich: es ist alles sehr hart. Aber besonders doch wohl für mich! *Wer aber denkt daran? Eben.«*

Ein Körperbehinderter (Jb):

»Meine Äußerungen, mich doch manchmal etwas zu vernachlässigen, mich das, was ich kann, selbst machen zu lassen, wurden von meiner Mutter immer wieder zurückgewiesen oder überhaupt ignoriert. Sie meint, so lange sie da sei, müsse sie für mich sorgen . . .

Mit 36 Jahren bekomme ich langsam Angst, ›meinen Weg nicht mehr zu finden‹. Allzuviel Fürsorge kann auch einengen und erdrücken.«

Eine an Dysmelie erkrankte Auszubildende (V) beschreibt unter dem Titel »Liebe nicht inbegriffen« ihre Nicht-Annahme seitens der »Eltern« und ihre vergebliche Suche nach »Fremd«-Annahme in der Liebe während ihrer langen Wanderschaft durch die Heime:

»Ich heiße Stefanie Scholten, und die Behinderung, die durch Contergantabletten entstand, sind stark verkürzte Arme und Beine. Um selbständig vorwärts zu kommen, fahre ich ein Hebeldreirad. Ich würde lieber einen viel weniger auffallenden Rollstuhl fahren, da ich mir in diesem Dreirad wie ein Kind vorkomme und nicht wie eine Frau! Ich verweile schon 20 Jahre hier auf dieser Welt, und in diesen 20 Jahren meine ich schon sehr viel erlebt und durchgemacht zu haben . . . Mein erstes Lebensjahr verbrachte ich in einem Säuglingsheim in Nordrhein-Westfalen. Das zweite in einer orthopädischen Klinik. Die nächsten vier Jahre verlebte ich ›zu Hause‹ bei meinen ›Eltern‹. Ab meinem sechsten Lebensjahr kam

ich für sieben Jahre in eine Krankenhausschule. Ich wäre bestimmt auf einer normalen Schule besser aufgehoben gewesen.

Als ich zwölf Jahre alt war, kam ich in ein Kinderheim. Am Anfang fand ich es dort ganz gut, aber je älter ich wurde, konnte ich es im Heim nicht mehr ertragen. Es war für mich, als wenn ich für eine Tat im Gefängnis sitzen mußte, die nicht ich, sondern andere verursachten . . . Dieses Leben im Heim war für mich ähnlich wie ein Kreis. Die Stunden, die Tage, die Monate und die Jahre, sie waren stumpfsinnig, einsam und wiederholten sich ständig . . .«

7.2.3 Funktion der *UMWELT*

Zur Umwelt liegen relativ wenig Aussagen vor; es ist allein jenes Drittel (43 der Biographien), das sich auch explizit zur Annahme seiner Behinderung äußert; diese Biographen sind bereit und fähig, sich reflektierend mit den Erfahrungen mit ihrer Umwelt auseinanderzusetzen. Dabei überwiegen eindeutig die negativen Erfahrungen, positive lassen sich nur zweimal entdecken. Aus der Fülle von Einzelaspekten läßt sich die Hypothese einer ausgeprägten kognitiven Dissonanz zwischen Einstellung und Verhalten der Umwelt gegenüber Behinderten erhärten. Es scheint kein Zufall zu sein, daß gerade eine empirische Erhebung im Zeitraum des Internationalen Jahres der Behinderten schärfer die kognitive Dissonanz herauskristallisiert:

Angesichts des Überangebots an Aufklärung und Information verfügt jedermann rational über eine konsumierte erwünschte positive Einstellung gegenüber Behinderten; wird er aber in der Ernstsituation unmittelbar mit Behinderten konfrontiert; fällt er regressiv in routinisierte Alltagsmuster seines Verhaltens zurück. So kommt es zu jener kognitiven Dissonanz zu Lasten der Behinderten.

Empirische Belege zur *kognitiven Dissonanz* Nichtbehinderter zu Lasten der Behinderten:

Eine Spastikerin (W):

»Es ist ein Unterschied, ob man im Fernsehen einen Behinderten sieht oder aber direkt mit ihm konfrontiert wird.«

»Auch ist zu beachten, daß das Fernsehen überwiegend, wenn überhaupt, von Rollstuhlfahrern oder Geistigbehinderten berichtet. Spastiker bzw. Athetotiker werden unseren Mitmenschen durchweg unterschlagen.

Wir können uns nur sehr schwer der Norm anpassen, zum Beispiel, Ästhetik, Aussehen usw. . . .« (S. 118)

». . . in einem griechischen Lokal. Mutter und ich bestellten uns eine Fleischplatte. Ich zog meine Schuhe aus und legte die Füße auf den Tisch. Das Essen kam, und ich begann zu essen. Nach einer Weile kam der Ober an unseren Tisch und forderte uns auf, sofort das Lokal zu verlassen. Die Gäste fühlten sich durch meinen Anblick belästigt. Wir sollten zahlen. Ich sagte zu Mutter: ›Ich esse erst auf. Sonst bezahle ich nicht.‹ Der Ober drängte erneut. Mutter zahlte! Dann verließen wir den Laden und ließen halbvolle Teller zurück . . .«

»Vor einem Jahr ging ich in ein Schuhgeschäft, um mir Schuhe zu kaufen. Eine ältere Verkäuferin trat auf mich zu und fragte: ›Was willst du denn hier?‹ Ich trug ihr meine Wünsche vor. ›Hast du denn überhaupt Geld? Ist deine Mutti nicht dabei?‹ Ich kochte mal wieder innerlich und entgegnete ziemlich scharf: ›Erstens kann ich meine Schuhe selber kaufen! Wieso fragen Sie mich nach dem Geld? Soll ich Ihnen was leihen?‹ Die Verkäuferin geriet völlig aus der Fassung und entschuldigte sich x-mal. Ich stelle immer wieder fest, daß die Leute in ihrer Scheu, sie könnten etwas falsch machen, lieber irgend etwas sagen, ohne dabei zu überlegen.« (S. 118)

Ein weiteres Beispiel:

»Damals, ich zählte gerade sechzehn Jahre, ereignete sich folgendes: Ich fuhr das erste Mal ohne Begleitung mit der Straßenbahn durch Hannover. An der Endstation stieg ich um in einen Bus. An der Haltestelle Peiner Straße wollte ich aussteigen. Plötzlich packte mich jemand am Arm und sagte: ›Warte mal hier. Gleich kommt ein Onkel und holt dich ab.‹ Ich brachte vor lauter Schreck keinen Ton heraus. Fünf Minuten später erschien die Polizei. Ohne mich anzuhören, zerrten mich die beiden Beamten gegen meinen Willen ins Auto. Auf dem Revier wurde ich in eine Ecke verfrachtet. Wieder versuchte ich die Situation zu erklären. Keiner nahm Notiz davon. Das Gespräch der beiden konnte ich genau verfolgen. Sie nahmen an, ich hätte gehascht, weil ich so einen sonderbaren Blick habe. Im Krankenhaus sollte dieser Verdacht bestätigt werden. Der Krankenwagen kam. Die Sanitäter stutzten und erklärten den Polizisten, daß hier wohl ein Irrtum vorläge. Ich sei doch behindert. Am liebsten hätte ich laut gelacht. Den Polizisten war das sehr peinlich. Das Ende vom Lied, ich durfte auf Kosten meiner Krankenkasse nach Hause fahren. Ihrer Pflicht getreu lieferten sie mich vor der Wohnungstür ab. Meine Schwester, elf Jahre alt, öffnete die Tür. ›Passen Sie in Zukunft besser auf Ihre Schwester auf!‹ Abends gab es einen großen Krach. Mutter flippte total aus. In ihrer Hilflosigkeit verpaßte sie mir ein paar kräftige Ohrfeigen.

Ich trug die Schuld an allem. Mutter konnte es einfach nicht verkraften, daß die Umwelt so auf meine Behinderung reagierte.« (S. 117)

Eine Mutter eines autistischen Kindes (D):

». . . Ich weiß, ich kann es nicht erwarten, daß sie (die Nichtbehinderten) uns zuerst einmal verstehen und sich dann auch noch richtig verhalten . . .«

»Es war schlimm, daß ich meinen Bekanntenkreis langsam verlor. Ich konnte ihnen nichts mehr geben, ich war zu beschäftigt mit mir selbst und meinen Ängsten. Andererseits brauchte ich Hilfe. Ich fand sie aber nicht. Heute noch habe ich das Gefühl, daß ich nur sehr eingeschränkt anderen begegnen kann, weil sie alle über ihre Kinder und ihre Sorgen mit diesen Kindern sprechen, aber sie sehen in meinem Sohn immer nur das behinderte Kind. Meine Erzählungen werden nicht einmal als Erzählungen von einem Kind verstanden, sondern als solche von einem behinderten Kind. Sie sind sehr steif, wenn ich von seinen ›Taten‹ erzähle (ich erzähle ja auch von dem, was meine Mädchen tun). Wenn z. B. eine berichtet, daß ihr Kind ihr die Fensterscheiben ganz mit Dreck beschmutzt hat, ist dies eine ganz natürliche Sache, ärgerlich, aber ›normal‹. Würde ich aber sagen, daß Byron mir die Fensterscheiben beschmutzt hat, würde es heißen: ›Ja, er ist auch behindert!‹, und die steife Haltung ist sofort wieder da.

Es gibt welche, die fragen, wie es ihm geht, mehr aus Höflichkeit (glaube ich); sie erwarten nur das Wort ›gut‹, und dann sind sie erleichtert, daß ich nicht anfange, mehr zu erzählen . . .

Es war schwer, die Blicke der Menschen zu ertragen, wenn ich mit Byron auf der Straße oder im Geschäft war. Oder ihre Vorwürfe: Er brauche eine feste Hand und ich solle ihn besser erziehen.« (S. 55f)

»Wir gehen überall mit unserem Sohn hin, weil er dazugehört. Ich stehe auf dem Standpunkt, daß es für ihn wichtig ist, neue Erfahrungen zu machen, und die ›Normalbehinderten‹ sollen ihn so akzeptieren, wie er ist . . .« (S. 56)

». . . viele begegnen mir mit Mitleid, wie die Frau im Laden, die mich die zehn Pfennige für einen Plastikbeutel nicht bezahlen ließ, als sie hörte, daß Byron behindert ist. Sie sagte, sie wolle mir nur helfen in meinem Leid, sie sei traurig, so ein ›hübscher Junge‹. Ich erwiderte, daß sie mir mein ›Leid‹ (wie sie es ausdrückte) nicht leichter macht, wenn sie mir zehn Pfennige schenkt, aber daß sie mir hilft, wenn sie mich an der Kasse nicht so lange warten läßt oder wenn sie nicht empört reagiert, wenn Byron immer die Türen auf und zu macht.

Ich weiß, daß ich nicht von allen erwarten kann, daß sie es auch verstehen und sich auch richtig verhalten, erstens, weil sie in ihrem Leben kaum Behinderten begegneten, und zweitens, weil wir alle eine Art ›Schutzmaske‹ gegenüber Leid und Sorgen tragen.« (S. 56f)

Eine Mutter eines geistig behinderten Kindes (Ha):

»Die Leute sprechen oft . . . eine schöne Wagendecke . . .;
aber niemand sagte . . . ein niedliches Baby.«

»Damals hatte ich Angst, mit dem Kinderwagen auf die Straße zu gehen. Ich hatte eine sehr nette ältere Nachbarin, die mir wirklich zur Seite stand, sie redete mir Mut zu und schob mit mir den Kinderwagen. Nach einiger Zeit hatte ich etwas die Hemmungen verloren und fuhr alleine mit dem Kinderwagen durch die Straßen. Manchmal hielten mich Leute an und sagten, was ich für eine schöne Wagendecke habe, aber niemand sagte, daß ich ein niedliches Baby habe, und das tat sehr weh! Ich hatte nun wieder Angst, wenn das Kind größer ist und in der Sportkarre sitzt, daß es jeder gleich sieht. Ich redete mir oft ein, die Ärzte hätten sich getäuscht.«

Die Mutter eines Dysmeliekindes (Na):

»Ist es Anteilnahme oder Neugier? . . .«

Wie oft wurde ich schon gefragt, ›wie es denn kam, daß Kerstin behindert ist‹. ›Haben Sie Medikamente genommen?‹ Diese vorwurfsvolle Frage wird mir immer wieder gestellt. Ich verhalte mich immer anders. Mal gebe ich Auskunft, mal hülle ich mich in Schweigen. Verhalte ich mich immer richtig? Seit 5½ Jahren kämpfe, verhandle, lerne ich. Nur meine Umwelt lerne ich nicht verstehen, oder will ich sie nicht verstehen? Da fällt mir die Geschichte mit dem Geburtstag ein: Kerstin geht ab und zu zu einer befreundeten Familie spielen. Zum Geburtstag hat Kerstin die beiden Mädchen dieser Familie eingeladen, dann erfolgte eine Einladung für Kerstin bei dem älteren Mädchen, doch eine Einladung zu dem jüngeren Mädchen blieb aus. Die Kinder auf der Straße erzählen, daß so eine Geburtstagsfeier schwierig ist mit einem behinderten Mädchen, das nicht alles mitspielen kann. Ich verschweige meiner Tochter meine Enttäuschung, ein paar Tage später erzählt mir Kerstin, daß der Geburtstag bereits vorbei ist. Ihre Enttäuschung fühle ich heute noch. Im Kindergarten ist es ebenso. Wir haben viel mehr Einladungen vergeben als wir je zurückbekommen haben. Haben die Mütter nichtbehinderter Kinder Angst? . . .

Kerstin wurde im letzten Jahr fast 7 Wochen in einer Klinik 210 km von zu Hause entfernt orthopädisch versorgt. Ich bin 25mal hin und her gefahren. Mein Mann und die Jungs haben mich begleitet, so oft es ging. Meine Schwester und ihre Familie haben Kerstin an einem Feiertag besucht. Meine Mutter war an einem der ersten Tage (während einer Tagung) für 10 oder 20 Minuten dort. Wir haben noch mehr Verwandte. Opa, Onkel, Tante, ja sogar noch eine Patentante. Doch keiner hatte Zeit, nicht mal für einen Brief oder ein Päckchen . . .«

Eine Körperbehinderte (Pa):

». . . vom Gefühl her negativ empfunden . . .;
aber mit dem Verstand nicht voll begriffen.«

»Mit zunehmendem Alter wurde nicht nur noch meine Behinderung stärker, sondern ich erlebte sie auch bewußter. Bewußter durch mich selbst und meine Entwicklung, aber viel bewußter durch meine Umwelt . . . Es war offensichtlich für jeden Fremden, daß mit mir etwas nicht stimmte. Und es war offensichtlich, wie die Öffentlichkeit darauf reagierte: gaffend, mit herunterhängender Kinnlade! Wortfetzen wie: ›Ins Heim mit sowas‹, oder ›zu Hitlers Zeiten hätt' es Euch nicht gegeben‹, habe ich damals vom Gefühl her negativ empfunden, aber mit dem Verstand noch nicht voll begreifen können. War ich denn so anders, daß man mich in die Verbannung schicken wollte?!« (S. 125)

Eine gehbehinderte Frau (Gb):

». . . so etwas kann man nicht fahren lassen.«

Von einem Erlebnis will ich nur kurz berichten: Ich wollte zusammen mit meiner betreuenden Schwester mit dem Zug in die Heimat fahren, um den schwerkranken Bruder zu besuchen. Vom Taxi aus wurde ich im Rollstuhl zur BRK-Stelle gefahren, um zu bitten, daß mir in das Zugabteil geholfen wird. Es war notwendig, mir jeweils das eine Bein auf das Trittbrett zu stellen, und so zog ich mich dann hinauf. Freilich mußte ich mich dann im Zug, wo ich konnte, anhalten, um zu einem Sitzplatz zu kommen. Da hörte ich eine Mitreisende sagen ›So etwas kann ich nicht sehen, und solche Leute soll man nicht fahren lassen.‹ Das hat mich arg verbittert.«

Ein körperbehinderter Rollstuhlfahrer (Mb):

». . . zusammen zum Essen eingeladen . . .;
aber . . . ich sollte ein ›Schock‹ sein?«

»Wir waren bei Bekannten zusammen mit einem anderen Ehepaar zum Essen eingeladen. Da die anderen Gäste noch nicht anwesend waren, saßen wir noch etwas gemütlich beisammen. Plötzlich machte unsere Bekannte ein ganz entsetztes Gesicht und meinte, sie hätte das außerdem eingeladene Ehepaar ja noch gar nicht darauf aufmerksam gemacht, daß ich im Rollstuhl sitze, und diese womöglich durch meinen Anblick einen Schock erleiden würden . . .

Auf ihre Äußerung hin haben wir sie gefragt, in welchem Zeitalter sie denn lebe, und wenn das Ehepaar beim Anblick eines Rollstuhlfahrers einen Schock erleiden würde, wäre in Wirklichkeit nicht der Kranke, sondern der Gesunde der Behinderte. Ich wies darauf hin, daß ihr Ausspruch mich persönlich nicht getroffen habe, da ich mich mit einem Gesunden völlig gleichstellte und mich nicht als minderwertige Person betrachte. Aber vielleicht könnte sie einmal darüber nachdenken, was passiert wäre, wenn anstelle meiner Person jemand anders im Rollstuhl gesessen hätte. Er hätte dann womöglich – zumal wenn es nach sehr großen Überwindungen vielleicht sein erster Versuch war, sich unter Menschen zu begeben – einen ›wirklichen‹ Schock erlitten, sich nie wieder unter Menschen begeben und ihn so in eine Isolation hineingetrieben, woran sie – unsere Bekannte – dann nicht ganz schuldlos sei. Unsere Bekannte hat diese Kritik auch völlig akzeptiert und wird hoffentlich in Zukunft keine so unbedachte Äußerung mehr tun. Übrigens: das Ehepaar hat keinen Schock *erlitten.«*

Eine hörbehinderte Frau (Zc):

». . . meine Kollegen waren geschockt,
. . . meine verwandtschaftlichen Beziehungen waren zerrissen,
. . . Menschen durch Tod zu verlieren ist schwer;
. . . aber lebende Menschen zu verlieren ist schlimm.«

»Die Reaktionen meiner Umwelt waren niederschmetternd. Verwandte und Bekannte zogen sich zurück. Manchmal dachte ich, mein Herz würde vor Schmerz zerbrechen. Meine Stimme hatte sich vor lauter seelischem Leid vollkommen verkrampft. Es gab nur noch Tränen, Tag und Nacht. Ich kam mir vor wie eine Aussätzige. Niemand nahm sich mal Zeit und kam mich besuchen und versuchte mit mir zu sprechen. Wenn

mal ein Wort an mich gerichtet wurde, und ich verstand es nicht sofort – ich mußte ja von den Lippen ablesen, und das hatte ich zu dem Zeitpunkt noch nicht gelernt – dann wurde mit der Hand abgewinkt, d. h. soviel wie, ach die kapiert das ja doch nicht mehr. Automatisch wird ein Mensch, der nicht mehr hören kann, auch als geistig Behinderter eingestuft, er hat ja nicht mehr alle 5 Sinne zusammen. Meine ehemaligen Kollegen waren geschockt, als sie hörten, daß ich mein Gehör verloren hatte. Sie wußten nicht, wie sie sich verhalten sollten.

Meine Verwandten besuchten mich erst nach zwei Jahren wieder, und zwar an meinem Geburtstag am 8. April 1981. Bei dieser verwandtschaftlichen Beziehung ist etwas zerrissen, was man kaum wieder reparieren kann. Es ist schwer, einen Menschen durch den Tod zu verlieren, aber noch schlimmer ist es, lebende Menschen zu verlieren, nur weil man nicht mehr hören kann.

Auch der Mensch, welcher nicht mehr hören kann, sehnt sich nach einem gesprochenen Wort. Weiß er doch, wie Worte klingen, die Sprache drückt doch soviel aus, sie ist doch die Sprache der Seele, und auch der Taube braucht das gesprochene Wort genauso, wie man die Medizin braucht, um eine Krankheit zu heilen. Aber welcher Normalhörende versteht das . . .?

Gerade in der ersten schwierigen Zeit, in der man mit der Behinderung konfrontiert wird, fühlt man sich sehr alleine. Die Freunde und Bekannten ziehen sich zurück.«

8. Erfahrungen mit dem didaktisch-methodischen Einsatz von Biographien

8.1 Zum typischen Verlauf von Lernprozessen

Bei der Auswertung der 131 Biographien (durchschnittlich 17 Seiten Text oder eine Cassette von 60 Minuten Dauer) unter bestimmten Gesichtspunkten waren die Mitglieder des Forschungsteams zwangsläufig zu einer intensiven Auseinandersetzung herausgefordert. Sie erlebten antizipatorisch das, was beispielsweise ein Leser oder ein Seminarteilnehmer im Rahmen der Weiterbildung an sich erfährt. Insofern ist der Lernprozeß der Forschungsgruppe dem der Seminararbeit ähnlich, wenn auch unter etwas anderen Voraussetzungen. Dabei wurde ersichtlich, daß die Biographien für didaktische Zwecke besonders geeignet sind und einsetzbar gemacht werden können entsprechend unserer Arbeitshypothese 5.2.7 »Zusammenhang zwischen autobiographischer Quelle und didaktischem Medium«.

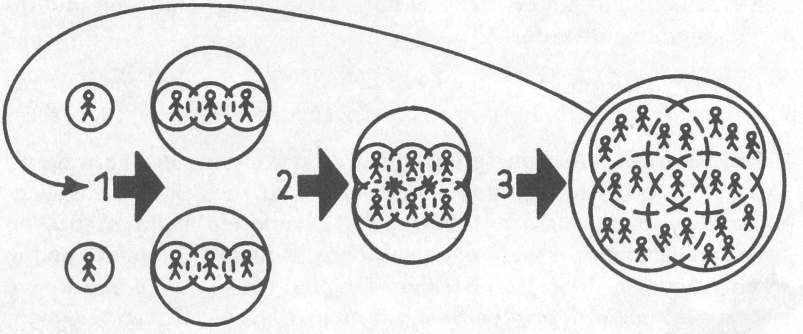
Im folgenden sollen erste Erfahrungen mit dem Einsatz der Biographien als didaktisches Medium dargestellt werden, und zwar einerseits wie sie sich im Lernprozeß der Forscherguppe und andererseits in solchen von Seminarteilnehmern im Rahmen der Weiterbildung abzeichneten. Dabei wurde zweierlei deutlich:

– Erstens: Biographisches Material erweist sich als besonderes Magnetfeld. Vergleichbar einer »mittelbaren Interaktion« zwischen Behinderten und Nichtbehinderten initiiert es Lernprozesse sozialer Integration derart, daß sein Identifikationsangebot sowohl auf Betroffene wie auf Noch-Nichtbetroffene Anziehungskraft ausübt; beide können sich dem Bann bzw. dem Lernsog angebotener Beziehungen nicht entziehen.
– Zweitens: Biographisches Material löst bei Behinderten und Nichtbehinderten Lernprozesse des Umdenkens aus, die jedoch aufgrund der unterschiedlichen Ausgangssituationen der Betroffenen und Noch-Nichtbetroffenen auch diametral gegensätzlich verlaufen können (vgl. die Erprobung in der Forschergruppe und in bisher 17 Seminaren der Weiterbildung und in weiteren 50 Seminaren in unterschiedlichen Zielgruppen der WB):

– Die Betroffenen erleben Lernen als einen Prozeß der Befreiung: aus ihrer individuellen Isolation heraus zur sozialen Interaktion.
– Die Noch-Nichtbetroffenen erleben Lernen im Gegensatz dazu als einen Prozeß des Herausgerissenwerdens aus ihrer sozialen Interaktion hin zum individuellen Betroffensein (d. h. nach Vorlesen der Biographien bzw. Anhören der Kassette Stille in der Gruppe und Betroffenheit).

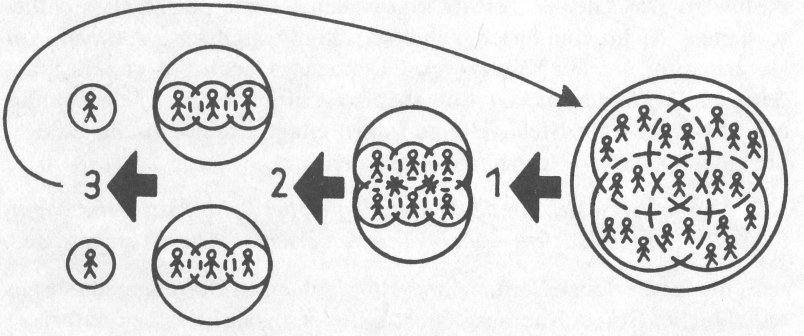
Lernen verläuft also in der Regel analog unserer These vom Prozeßcharakter der Zielgruppenarbeit bei Betroffenen aus der individuellen Stabilisierungsphase über die Integration zur sozialen Partizipation und umgekehrt bei Noch-Nichtbetroffenen aus der sozialen Partizipation über die Integration zur Stabilisierung in der individuellen Identitätskrise.

Abb. 9: Lernprozeß bei Betroffenen (Behinderten)



1 Stabilisierung 2 Integration 3 Partizipation

Abb. 10: Lernprozeß bei Noch-Nichtbetroffenen (Nichtbehinderten)



3 Stabilisierung 2 Integration 1 Partizipation

Unterschiedlich für Behinderte und Nichtbehinderte ist jedoch weiterhin der Auslöser für das Lernen: Für Betroffene bleibt Behinderung lebenslang irreversibel und existenziell unabweisbar, für Nichtbetroffene sind Krisen lebenslang reversibel, nur punktuell und abweisbar.

8.2 Lernprozesse des Umdenkens in der Forschergruppe

Es wurde schon unter der methodologischen Fragestellung darauf verwiesen, daß das Forschungsteam sich paritätisch je zur Hälfte aus Betroffenen und Nichtbetroffenen zusammensetzte. Die nachfolgenden Ergebnisse umfassen den Lernprozeß, der sich im Zeitraum von Dezember 1980 (dem Ausschreibungsdatum des Aufrufs) bis September 1981 (Auswahl der Autoren zur öffentlichen Lesung) in den monatlichen Sitzungen sowie während zweier Klausurtagungen von je drei Tagen ereignete und mittels Beobachtung, Gesprächsprotokollen und Interviews erhoben wurde.

1. Biographisches Material erweist sich als besonderes Magnetfeld zur Herausforderung von Lernprozessen des Umdenkens.

Der Kern der Forschungsgruppe blieb zwar konstant, doch erweiterte sich der Kreis der Mitarbeiter ständig. So vollzog sich eine durchgehende Animation, die von den Betroffenen (Behinderten) in ihrem sozialen Nahraum (Familie, Angehörige, Nachbarn, Kollegen, Freunde) und in ihren Aufgaben- bzw. Berufsfeldern ausging. Diese Animation wirkte sich aus in einem doppelten Sinne: mittelbar auf die Bezugspersonen, die zur vertieften Krisenverarbeitung herausgefordert wurden, sowie unmittelbar auf die Teilnehmer in Selbsthilfegruppen, in denen sie als Multiplikatoren tätig wurden und Lernprozesse zur Krisenverarbeitung auslösten. Das Gleiche vollzog sich in den Reihen der Noch-Nichtbetroffenen (Nichtbehinderten); einerseits kam es teilweise erstmalig zur Verarbeitung eigener Krisen (vgl. Gesprächsgedächtnisprotokolle), andererseits veränderten sich Aufgaben sowohl im sozialen Nahraum als auch in ihrem Berufsfeld. Hierzu folgen einige exemplarische Belege, die zugleich die zweite Annahme belegen.

2. Lernprozesse des Umdenkens verlaufen bei Behinderten und Nichtbehinderten gegensätzlich – analog ihrer unterschiedlichen Ausgangslage.

Behinderte erleben Lernen durch Biographien als Befreiung, da sie aus individueller Isolation herausgeführt und über soziale Interaktion zu neuer selbstbestimmter gesellschaftlicher Partizipation befreit.

8.2.1 Lernprozesse des Umdenkens in der Forschergruppe bei *BETROFFENEN* (Behinderten)

Eine körperbehinderte Schriftstellerin (Querschnittlähmung nach Kinderlähmung).

Aus der Stabilisierung:

Für mich als Behinderte war es wichtig zu erfahren, wie andere Behinderte – oder Angehörige – mit ihrer Behinderung umgehen. Dabei entdeckte ich, daß eine Vielzahl von Erfahrungen sich wiederholte, ähnlich waren. Dabei fand ich erschreckend, daß so viele Behinderte negative Anfangserfahrungen mit Ärzten machten, die sie fast verzweifeln ließen.

Beeindruckt war ich, mit wieviel Lebenswillen Behinderung gemeistert wurde.«

Zur Integration/Partizipation:

»Verändert hat mich das Lesen der Berichte nicht. Aber ich habe mich intensiver gefragt, wie gehe ich eigentlich mit meiner Behinderung um, ist es wirklich ›alles‹, sein Schicksal für sich gemeistert zu haben? Was heißt eigentlich ›Behinderung annehmen‹? Ich habe mich weiter gefragt, was kann bzw. muß ich *dazu tun, daß es auch anderen leichter wird; denn es ist mir aufgefallen beim Lesen der Berichte, daß überwiegend nur von ›Tatsachen‹ berichtet wurde und daß weitaus seltener der Umgang mit den eigenen Ängsten, also den Gefühlen angesprochen wurde, ich habe mir fest vorgenommen, hierauf mehr zu achten, da will ich jetzt ansetzen.«*

Die Mutter eines mehrfach behinderten Kindes (Muskeldystrophie, Querschnittslähmung, Erblindung) sowie zugleich Schwester einer Körperbehinderten (Arbeitsunfall im Alter von 20 Jahren):

Aus der Stabilisierung:

»Geändert hat sich für mich nichts (Einstellung, Verhalten), viele Bestätigungen habe ich für meine eigenen Erfahrungen bekommen, die ich lange genug machen mußte. Wahrscheinlich ist die Betroffenheit den Berichterstattern gegenüber bei mir nicht so stark und anhaltend wie bei anderen Lesern, da für mich vieles nicht neu ist und meine/unsere Familie ja seit Jahrzehnten sich schon in ihren Lebenseinstellungen und -erwartungen durch meine Schwester wie durch meine Tochter zwangsläufig geändert hat; meine Perspektive ist also eine andere.

Beeindruckt haben mich manche Berichte dennoch, und manches Mal überkam mich ein Gefühl der Dankbarkeit unserer Situation gegenüber.

Mir wurde wieder einmal bewußt, wie wichtig das familiäre Umfeld für Behinderte, also deren ›Basis‹, ist.«

Zur Integration/Partizipation:

Im Hinblick auf unsere ganz persönliche Situation ermutigte mich der Bericht eines Heimbewohners, der sein Leben dort positiv erfährt sowie die versuchte Loslösung eines Behinderten von seinen Eltern; das macht mir Mut, auch andere in ihrer Entscheidung zu ermutigen, die wir für uns (unsere Tochter lebt im Internat) gefunden haben. Aber ich will jetzt meine Mitarbeit in der Elternarbeit als Elternvertreter noch verstärken.«

Eine krebskranke Psychotherapeutin (Gehirntumor):

Aus der Stabilisierung:

»Für mich war eigentlich nichts neu, ich hatte das ja alles selbst erlebt. Und doch war es für mich immer wieder erstaunlich und fast unglaubhaft, daß so viele Menschen die gleichen Erfahrungen wie ich selbst gemacht haben. Das hatte ich vorher nie so gedacht. Irgendwie hatte ich immer geglaubt, daß ich es immer besonders schwer gehabt hatte – Sie wissen, mein Mann war politischer Gefangener in Ungarn (freier Künstler), und ich hatte ihn nur durch einen Hungerstreik nach Deutschland holen können, das ging ja damals durch alle Medien – und nun auch noch mein Tumor; – jetzt aber ist mir klar geworden, wie gut es mir doch eigentlich geht, ich habe immer meinen Mann bei mir, außerdem auch meine Eltern, und ich habe vor allem gelernt – durch meine Psychotherapeuten-Ausbildung –, über meine Gefühle auch zu sprechen und zu schreiben. So fiel mir auf, daß die meisten Berichte wenig über ihre eigenen Gefühle sprechen, sie verschweigen sie, stattdessen berichten sie vielmehr über Tatsachen, Erfolge, hinter denen sich ganze Gebirge von aufgestauten, aufgetürmten Gefühlen verstecken.«

Zur Integration/Partizipation:

»Ich habe angefangen, jetzt noch mehr als vorher, in meiner Arbeit mit Behinderten und Nichtbehinderten deren Gefühle anzusprechen und intensiver auf andere zuzugehen. Weil ich mich jetzt mit meinen eigenen Gefühlen weniger unverstanden und isoliert fühle, kann ich sie auch vor anderen ansprechen und damit ihre eigene Befindlichkeit zutage bringen.

Mir ist noch etwas sehr deutlich geworden für mein eigenes Problem, nämlich wie ich mit meinem Krebs leben kann: Ich habe Sprache! Ich meine damit, vorher konnte ich mich nur dann integriert erleben, wenn ich in einer Gruppe, in einem ›Wir‹ sozusagen solidarisch handeln konn-

te. Heute kann ich elend und allein im Bett liegen – z. B. nach diesen entsetzlichen verelenden Spritzen (Chemotherapie bei Krebs) und trotzdem geistige Gemeinschaft erleben. Ich glaube, die Verarbeitung der Krise macht einen immer mehr geistiger, zum Geistwesen; ich bin kein Christ, aber ich glaube heute, daß ich es irgendwie immer mehr werde.

Schließlich hat mir das alles (das Lesen der Biographien und das viele darüber sprechen und denken) auch dazu geholfen, meinen Tumor zu verstehen. Wissen Sie, was mir z. B. bei der Bedeutung der Eltern für den Behinderten aufgegangen ist? In unserer Familie wurden die Jungen bevorzugt; ich weiß es noch ganz genau, ich bekam nie die Liebe, die ich wollte, die gab es immer nur dann, wenn ich krank war. Jetzt, so denke ich, verschafft mir mein Tumor genau das Maß an Liebe von meinen Eltern, um das ich immer gekämpft habe. Er ist ein hoher Preis! Aber ich habe jetzt den Zusammenhang eingesehen, und ich habe sogar mit meiner Mutter darüber gesprochen. Sie konnte das akzeptieren, ja, sie erinnerte sich sogar, daß das bei ihr früher genauso war, auch meine Großmutter bevorzugte schon die Jungen, aber darüber durfte man damals ja niemals sprechen. Unsere Beziehung ist jetzt ganz wunderbar – jetzt könnte ich auf meinen Tumor verzichten …!

Für meine Arbeit ist mir jetzt noch wichtiger geworden, diese verschütteten Gefühle anzusprechen, die durch falsche Verbots- und Gebotserziehung wie ›sei tapfer‹ usw. vielen bisher nicht die Möglichkeit gab, mit sich selbst zurechtzukommen.«

8.2.2 Lernprozesse des Umdenkens in der Forschergruppe bei *NOCH-NICHTBETROFFENEN* (Nichtbehinderten)

Ein Erziehungswissenschaftler, bisher keine Arbeit mit Behinderten, Universitätsprofessor und nebenamtlich in der Weiterbildung tätig:

Herausgerissen aus der Partizipation:

»Erster Eindruck: Erschrecken! – Wieviel Elend gibt es auf der Welt – So massiert wie in den Biographien ist mir das in meinem ganzen Leben noch nicht begegnet.

Kann ich das psychisch überhaupt verkraften?

Erste Reaktion: Liegenlassen! – nicht mehr weiterlesen – Das halte ich nicht aus!«

Wunsch zur Integration/Partizipation:

»Zweite Reaktion: Andere aus der Familie an der Erfahrung teilnehmen lassen – die Gespräche darüber wurden als Entlastung erfahren.

Tiefgehende Überzeugung kam in mir auf, daß es eine Chance ist, in dieser Weise sich mit Schicksalen auseinandersetzen zu müssen, und es wuchs der Wunsch, es intensiver und von mir selbst ausgehend freiwillig zu tun ...

(Einige Wochen später):

Erster intensiver Kontakt mit einer Gruppe von Behinderten im Nils-Stensen-Haus vermittelt die zunächst überraschende Erfahrung, daß die Behinderten zunächst ganz selbstverständlich von mir angenommen wurden, kein Erschrecken mehr, keine Angst, kein Ausweichen.

Beglückende Erfahrung, daß ein sprachlich und körperlich Schwerbehinderter persönlich und schriftlich auf eigene Initiative sich mir stellte und mich als Experten für Arbeit mit Behinderten ansprach, ein Experte, der ich nicht bin ...

Respekt vor jedem Behinderten, insbesondere vor denen, die mit Überzeugungskraft ihre Situation bejahen und nach außen vertreten.

Entschluß, nicht nur im Jahr der Behinderten, sondern bei jeder passenden Gelegenheit als Mensch und als Pädagoge mich Fragen der Behinderten zu stellen, allerdings mit Takt und Vorsicht, denn meinen Lernprozeß beim Lesen der Biographien kann ich bei meinen Gesprächspartnern nicht voraussetzen.«

Eigene Identitätskrise/Stabilisierung:

»Die Frage nach dem Sinn des Lebens, ein Thema meiner Erwachsenenbildungsarbeit, stellt sich jetzt ganz neu; aber ich breche hier ab, dafür brauche ich noch Zeit.«

(Anm.: Sperrungen sind aus dem Originaltext übernommen).

Ein Sozialpädagoge, nebenamtlicher Mitarbeiter in der Behindertenarbeit, hauptamtlich in der Jugendarbeit:

Herausgerissen aus der Partizipation:

»Anfangs lösten die Biographien – das Leben der Biographen – starke Betroffenheit in mir aus. Sie waren bereit, sich mir als Unbekanntem zu öffnen, erzählten mir aus ihrem Leben, über ihre durchlebten Krisen; sie vertrauten mir. Dann haben mich die vielen Biographien erschlagen.

Fragen stellten sich mir:

Wie können die Menschen unter diesen Bedingungen leben? Warum schaffen einige den Weg zu ihrem Leben, wo andere noch im Wirrwarr stecken? Wo nehmen sie die Kraft her?

usw.«

Eigene Identitätskrise/Stabilisierung:

»Die Biographen gaben mir ja ihre Antwort auf die Fragen, und ich merkte, daß ich die Fragen mehr an mich selbst stellte, also:
Wie würde ich ...?
Wo nehme ich die Kraft her ...? usw.
Durch das Lesen der Biographien tastete ich mich immer mehr an mich selbst heran.«

Wunsch zur Integration/Partizipation:

»Der Weg, Leben oder Schicksale in Biographien nachvollziehen zu können, gelang mir nur durch die Auseinandersetzung mit mir, mit meinem Leben ... Mein Bewußtsein wurde erweitert, ich erkenne jetzt, daß ich durch mein Verhalten, durch meine Einstellung andere integrieren kann. Ich lerne zu lesen, zu hören, zu akzeptieren, ohne sofort Lösungen parat zu haben. Das will ich jetzt zum Hauptziel meiner Jugendarbeit machen.«

Eine Sonderschulpädagogin, Mutter zweier eigener und eines adoptierten Kindes, zweite Ehe mit einem depressiven Partner, auch Sonderschulpädagoge:

Herausgerissen aus der Partizipation:

»Das Lesen der Biographien hat mich sehr betroffen gemacht. ... Ich habe mit den Betroffenen gelitten, wenn die Umwelt verständnislos reagierte, wenn sie Anfeindungen von anderen ›Unwissenden‹ gegenüberstanden. Ich habe viel gelernt über die kleinen ›Sünden‹ der Mitmenschen, auch festgestellt, wo ich noch aufmerksamer sein kann als zuvor.
Sehr beglückend habe ich empfunden, daß nach Überwindung der Krise für die Betroffenen oft ein zwar anstrengendes, aber auch beglückendes, zufriedenes Leben wartet, wo Menschlichkeit einen großen Raum einnimmt. Wenn die Betroffenen es schaffen, ihre Situation anzunehmen, können sie mit ihren Grenzen sehr gut umgehen.«

Eigene Identitätskrise/Stabilisierung:

Mir sind viele Parallelen aus den einzelnen Berichten zu meinem eigenen Leben aufgefallen. Ich würde manchem gern sagen, daß ich ähnliche Erfahrungen gemacht habe, ohne selbst behindert zu sein. Ich habe die Wichtigkeit (wieder einmal) eingesehen, Gefühle zu äußern, d. h. die eigenen Gefühle, z. B. der Unsicherheit, auszudrücken, eventuell auch die Gefühle des Partner auszudrücken, eher wohl zu interpretieren, um herauszufinden ob man ihn im Augenblick versteht ...

Durch das Arbeiten und den Umgang mit den Biographien ist mein Mann auch wieder sensibler geworden für diese Thematik. Er hat mich immer wieder nach meinen Erkenntnissen gefragt und war interessiert, Biographien zu lesen, um selbst Erfahrungen daraus zu gewinnen. Da er sehr sensibel ist und sich auch als Außenseiter in der Gesellschaft sieht, kann er sich in vielen Dingen mit den Aussagen der Betroffenen solidarisieren.

Wunsch zur Integration/Partizipation:

Mir ist deutlich geworden, wie wichtig soziales Lernen für alle *ist, auf keinen Fall nur für eine Gruppe (z. B. Behinderte)!*

Mir erscheint es darum wichtig, möglichst viele menschliche Begegnungen zu schaffen. Das Lesen der Biographien hat bei mir mehr Bewußtsein geschaffen. Ich achte mehr auf Zeitungsberichte über persönliche Schicksale Betroffener, auch auf Fernsehberichte ...

Nach dem Lesen der Biographien ist mir deutlich geworden, daß die Integration wichtiger ist und die Sondereinrichtung nur eine Notlösung. Für meine Arbeit als zukünftige Sonderschullehrerin ist das eine wichtige Erfahrung. Für mich selbst war es in der sozialpädagogischen Arbeit immer keine Frage, Behinderte in die Gruppe Nichtbehinderter zu integrieren, aber ich war nicht sicher, ob sie ausreichend gefördert wurden. Mir ist nun klar, daß das Miteinanderleben viel wichtiger war als die Förderung ...

Insgesamt bin ich durch das Lesen der Biographien mehr inspiriert worden, mich noch intensiver mit der Problematik zu befassen. Erkenntnisse, die ich gewonnen habe, kann ich an viele weitergeben und so auch andere sensibilisieren für diese Thematik. Ich habe nicht nur ein neues Verständnis für Integration gewonnen, sondern beobachte an mir ein anderes Verhalten.

8.3 Lernprozesse des Umdenkens in Seminaren der Weiterbildung

8.3.1 Zeitraum, Zielgruppen, Teilnehmerzahl

Seit Februar 1981 wurden nach der vierten Arbeitstagung der Forschergruppe erste Berichte zum Einsatz in Seminaren ausgewählt. Die Seminare fanden im Rahmen der Weiterbildung mit unterschiedlichen Zielgruppen statt. Im Zeitraum von Februar bis August 1981 erfolgte der Einsatz von Biographien in insgesamt 17 Seminaren mit insgesamt 387 Teilnehmern:

Art der Seminare	Anzahl der Seminare v. 1981–1984	Zahl der Teilnehmer insgesamt	Teilnehmer-zahl im Durchschnitt
Seminare mit Behinderten	2	45	23
Seminare mit Eltern behinderter Kinder	2	28	14
Seminare mit Mitarbeitern in Weiterbildungsangeboten mit Behinderten	3	30	10
Seminare mit Nichtbehinderten davon:			
– Seminare mit Familien	3	135	45
– Seminare mit Geschwistern behinderter Kinder	1	25	25
– Seminare mit Wehrpflichtigen	2	48	24
– Seminare mit Fachkräften in Sozialstationen	2	40	20
– Seminare mit Erziehern und Leitern im Vorschulbereich	2	36	18
	17	387	22–23

Ausgehend von unserer These, daß Biographien selbst als didaktisches Medium »mittelbare Interaktion« bewirken und Integration auslösen, wurde der methodische Verlauf lediglich durch einen Anstoß gesteuert. Dazu wurde einleitend die Ideengeschichte des Aufrufs skizziert, um daraus die Motivation der Biographen abzuleiten, die ihre Teilnahme am Aufruf zu knapp 50 % damit erklären: *»Ich möchte, daß mein Bericht von Behinderten und Nichtbehinderten gelesen bzw. gehört wird«; »Ich möchte zum besseren Verständnis beitragen.«* Bezogen auf das jeweilige Seminarthema erfolgte sodann eine Zuspitzung der Fragestellung (s. Tabelle S. 140).

In keinem der Seminare wurden ausschließlich Biographien besprochen. Meist wurden sie an einem Tag innerhalb der mehrtägigen Veranstaltungen (5–14 Tage) eingesetzt.

Wichtig für das Verständnis ist ferner zu wissen, daß von den 10 Seminaren mit Nichtbehinderten 5 Seminare Begegnungen mit Behinderten brachten. Entweder begegneten die Seminarteilnehmer Behinderten in der Bildungsstätte oder sie fuhren zu einer organisierten Begegnung in ein nahegelegenes Heim. Die Sensiblilisierung für die Fragen und Probleme der Betroffenen wurde damit erheblich erhöht.

Natürlich hat jedes Seminar andere Bedingungen, findet Lernen im Zusammenhang der Erfahrungen des Seminars statt. Für die Vergleichbarkeit der Ergebnisse der hier ausgewerteten 17 Seminare ist aber von

Art der Seminare	Thema	Intention/Fragestellung
Seminar mit Behinderten	Leid und Trost	Kann der Bericht eines Betroffenen mir Trost sein?
Seminar mit Behinderten	Behindert – na und?	Ermutigen mich Aussagen Betroffener zum eigenen Schreiben?
Seminar mit Eltern behinderter Kinder	»Trotzdem gebe ich mein Kind nicht auf«	Helfen mir Erfahrungen anderer Eltern zur Verarbeitung eigener Krisen?
Seminar mit Familien	Werte und Normen in der Erziehung	Lebenswertes – lebensunwertes Leben? Konfrontation mit dem Anderssein!
Seminar mit Geschwistern behinderter Kinder	»Du behinderst mich«	Was denken – sagen – schreiben wir übereinander?
Seminar mit Wehrpflichtigen	Randgruppen in unserer Gesellschaft	Was bedeutet mir die Begegnung mit Lebensgeschichten von Menschen einer sog. Randgruppe?
Seminar mit Wehrpflichtigen	Wozu lebt der Mensch?	Kann der Behinderter auch Sinn erfahren?
Seminar mit Fachkräften in Sozialstationen	Aufgaben der Sozialstation	Was sagen mir die Biographien zu Zielsetzungen unserer Sozialstation?
Seminar mit Fachkräften im Vorschulbereich	Elternarbeit im Kindergarten	Kenne ich die Probleme meiner Eltern?

Bedeutung, daß immer die beiden selben Referenten die Berichte einsetzten, Referenten, die selber erhebliche Vorerfahrungen in der Arbeit mit Behinderten hatten.

Jeweils wurden mehrere Biographien gelesen und gehört, je nach Zusammensetzung der Gruppe, je nach Aufnahmebereitschaft. So wurde z. B. bei den Seminaren mit Eltern behinderter Kinder ausschließlich mit Berichten von Eltern behinderter Kinder gearbeitet. Diese Berichte wurden auch in anderen Seminargruppen besprochen, so daß alle genannten Berichte mehrfach zum Einsatz kamen.

*Eingesetzte Biographien**

Bericht einer bettlägerigen MS-kranken Verkäuferin	13 Seiten	= Nb
Cassette und Bericht einer blinden Theologin	20 Minuten, 10 Seiten	= F
Cassette und Bericht eines MS-kranken Glasarbeiters	30 Minuten, 11 Seiten	= L
Bericht der Mutter eines autistischen Kindes	13 Seiten	= D
Bericht der Mutter eines todkranken Kindes	11 Seiten	= Ma

* Die Biographien sind veröffentlicht in: E. Schuchardt (Hrsg.): Jede Krise ist ein neuer Anfang. Aus Lebensgeschichten lernen, Düsseldorf 1984. Siehe auch Anhang II, unten S. 187.

Bericht einer krebskranken Psychologin	15 Seiten = Ps
Bericht einer spastisch behinderten Bürokaufmannsgehilfin	5 Seiten = W
Bericht einer an Depressionen leidenden Buchhändlerin	9 Seiten = Dp

In der Hälfte der Seminare wurde mit einem Teilnehmer-Antwortbogen gearbeitet (vgl. Instrumentarium im Anhang, u. S. 190f). Die Teilnehmer konnten so ihre ersten Eindrücke schriftlich festhalten, bevor das Gespräch in der Gruppe den eigenen Ersteindruck verwischte.

In anderen Seminaren wurde bewußt auf den Einsatz der vorformulierten Teilnehmerbogen verzichtet, um die Spontaneität der Reaktionen nicht zu bremsen. In diesem Fall notierte einer der Referenten die Äußerungen der Teilnehmer, darüber hinaus wurden einzelne Interviews geführt. Erwähnt werden muß auch, daß manchen Teilnehmern der von der Verfasserin konzipierte Lernprozeß Krisenverarbeitung bekannt war und andere mit dem Lernprozeß Krisenverarbeitung während der Aussprache über die Biographien vertraut gemacht wurden. Diese Information hatte erheblichen Einfluß auf die Gesprächsbereitschaft der Teilnehmer. Sie konnten sich in der geschilderten Spirale selbst wiedererkennen, gewannen eine Orientierungshilfe für den Umgang mit eigenen Krisen und erlebten die Spirale vor allem als Legitimation ihrer eigenen Krisenphasen; darauf wird an späterer Stelle noch einzugehen sein.

Wenngleich auch die Bedingungen in der Seminararbeit – wie hier erläutert – sehr unterschiedlich waren, lassen sich übereinstimmende Ergebnisse gewinnen, die – wenn vielleicht auch noch nicht repräsentativ genug – allgemeingültige Folgerungen erlauben und unsere Thesen erhärten:

Grundsätzlich müssen dabei zwei Gruppen unterschieden werden, die zunächst einmal getrennt dargestellt werden sollen: die Behinderten (Betroffenen) und die Nichtbehinderten (Noch-Nichtbetroffenen).

8.3.2 Lernprozesse des Umdenkens in Seminaren der Weiterbildung mit *BETROFFENEN* (Behinderten)

Herausgerissen aus der Isolation (Stabilisierung):

Alle Berichte lösten allgemein Betroffenheit bei den Teilnehmern aus. Die Betroffenheit ist dann am größten, wenn eine Behinderung beschrieben wird, die auch einige der Teilnehmer haben. Hören z. B. MS-

Kranke Berichte von MS-Kranken, deren Krankheits-, aber besonders deren Krisenverlauf ähnlich war oder ist, so werden Teilnehmer an eigene Erfahrungen erinnert. Es gab befreiende und auch belastende Tränen. Manche Teilnehmer waren spontan bereit, von sich zu erzählen.

Die eingesetzten Berichte zeigen alle auf, daß der Betroffene – oft zwar nach einem langen und schweren Weg durch Krisen – aus seinem Leben nun das macht, was es an Möglichkeiten noch zuläßt. Im Sinne des Lernprozesses Krisenverarbeitung sind fast alle in der Phase 8 der Solidarität, zumindest in der Phase 7 der Aktivität (vgl. Abb. 11, u. S. 195).

8 % aller Teilnehmer, die diese Berichte hören oder lesen, bewundern den Betroffenen und möchten gerne zu ihm Kontakt aufnehmen.

Hier sei angemerkt, daß der Einsatz einer Cassette durch deren paraverbale Momente die Reaktion begünstigt. Die Stimmführung des Betroffenen, seine Interpunktion durch die Sprache haben ihre eigene, verstärkende Wirkung, vergleichbar einer »mittelbaren« Interaktion mit den Biographen.

75 % der Teilnehmer geben an, daß sie im Vergleich zu den geschilderten Behinderungen entdecken, wie »einfach« doch manches bei ihnen selbst ist. Diese Aussage treffen sie unabhängig davon, ob sie an der gleichen Behinderung leiden oder ob ihnen die Probleme der geschilderten Behinderung relativ unbekannt sind.

Es geben 30 % der Teilnehmer zu, daß sie in den Berichten Neues über Krankheitsbilder erfahren, daß sie vieles von den Informationen nicht gekannt haben.

In diesem Bereich – etwa 40 % der Teilnehmer – bewegen sich auch die Angaben, wonach Teilnehmer erstaunt erkennen, »daß der Betroffene solche Probleme hat«, »daß er die Umwelt so belastend erlebt« und »daß er auf solche Art und Weise Hilfe erfährt«.

60 % der Teilnehmer erkennen sich, ihre Gedanken und Gefühle, ihre eigenen Fragen und Probleme in den Berichten wieder.

Wunsch zur Integration/Partizipation:

Um 75 % bewegen sich die Antworten der Teilnehmer, die durch die Berichte erkennen, daß sie selber Hilfe geben können. Die Antwort wird besonders oft gegeben, wenn aus dem Bericht hervorgeht, daß der Betroffene in seinem Leben Aufgaben erfüllt. Der Behinderte, der dieses hört und liest, wird ermutigt, ähnliches zu tun, selber anderen Hilfe zu geben. Manche können sogar gleich angeben, was sie tun wollen: »noch mehr auf andere zugehen«, »mehr informieren«, »mehr Verständnis wecken«.

Die Behinderten empfinden Zuneigung bei den Berichten, die ihnen einen Weg zeigen. Abneigung zeigen sie nur an den Stellen, an denen ein Behinderter von Vorurteilen gegenüber anderen Behinderten spricht, oder bei solchen Berichten, in denen ein Behinderter zeitweise seine Behinderung in den Vordergrund stellt.

25 % der Behinderten antworten, daß die Berichte sie anregen, darüber nachzudenken, zu überprüfen, wie stark wohl ihr eigener Lebenswille ist, welche Ziele sie verfolgen. Ebenso viele meinen, daß die Berichte ihnen Mut machen, den ersten Schritt als Behinderter in Richtung auf Nichtbehinderte zu tun, also die Integration selbst zu wagen.

Leichte Abweichungen lassen sich bei älteren gegenüber jüngeren Behinderten erkennen:

Nur 10 % der älteren Behinderten geben an, daß die Berichte bei ihnen Ängste auslösen. Es sind MS-Kranke, die durch den Bericht erfahren, was alles noch auf sie zukommen kann; die eigene Behinderung ist noch nicht so weit fortgeschritten wie die geschilderte.

Vermutlich dieselben Behinderten – der Prozentsatz der Antworten ist gleich – geben an, daß sie durch die Berichte erkennen, daß sie selber Belastungen auslösen können.

Nur 7 % der Teilnehmer – und diese nur aus dem Kreis der älteren Behinderten – drücken aus, daß sie Mitleid mit dem Berichtschreiber haben. Dagegen schreibt ein junger Behinderter – in der Tendenz stellvertretend für viele – unter seinen Teilnehmerbogen, daß die Berichte ihm sagen »jedes Leben hat einen Sinn!«

Zusammenfassend läßt sich feststellen, daß die Biographien beim Einsatz unter den Betroffenen durchweg eine positive Wirkung haben. Sie schaffen die Möglichkeit der Identifikation, lösen Betroffenheit aus, veranlassen dazu, von eigenen Erfahrungen zu erzählen. Auffallend ist, daß sie die Teilnehmer in einem sehr hohen Ausmaß zu eigenen Aktivitäten ermutigen. Damit bestätigt sich unsere Annahme, daß Lernprozesse des Umdenkens bei Betroffenen aus der Isolation über die Stabilisierung zur Integration/Partizipation verlaufen.

Zu Seminaren mit Betroffenen müssen auch solche mit Eltern behinderter Kinder gezählt werden. Es mag zufällig sein, daß in beiden Gruppen, in denen Biographien eingesetzt wurden, die Eltern mit großem Interesse reagierten, dann aber erklärten, daß diese Berichte nichts Neues für sie seien, daß sie ihnen aber zeigten, daß der von ihnen eingeschlagene Wege nicht der falsche sei. Es blieb in diesem Seminaren bei der Identifikation mit den Schreibern, mit den Müttern behinderter Kinder. Schlußfolgerungen für eigene Aktivitäten wurden noch nicht gezogen. M. E. spielt dabei nicht zuletzt die große psychisch-physische Überla-

stung dieser Eltern eine Rolle; in beiden Seminaren waren es Eltern, die in der überwiegenden Zahl schwerstbehinderte Kinder haben, unter ihnen mehrere, die von der nahenden Todesgewißheit des Kindes bedroht waren, so daß keinerlei Freiraum für Aktivitäten blieb.

Exkurs:

In beiden Seminaren mit Behinderten erhielten die Teilnehmer beim Gespräch über jeweils einen Bericht die Aufgabe, für die Autoren eine Antwort auf Band zu sprechen. Jedes Gruppenmitglied, das sich beteiligen wollte, hatte die Möglichkeit, spontan seine Reaktion kundzutun. Alle machten davon Gebrauch. Sie bekannten offenkundig ihre Sympathie. Sie sagten, daß die Berichte sie an eigene Erfahrungen erinnerten. Sie teilten mit, zu welchen Aktivitäten sie auch bereits gelangt seien, wo sie sich bestätigt fühlen, was sie noch schaffen wollen. Sie zeigten sehr emotional dem Autor, daß sie an sich weiterarbeiten wollen. Sie sprachen unverhohlen ihre Bewunderung aus und sprachen dem Autor Mut zu, den begonnenen Weg weiterzugehen. Sie fragten auch nach Dingen, die ihnen unklar geblieben waren, die der Autor nicht erwähnt hatte, z. B. nach der Rolle des Glaubens in seinem Leben. Eine solche Antwort, in der viel Ermutigung gegeben wird, bestätigt auch die oben aufgeführte Aussage, daß Berichte Bestätigung und Ermutigung vermitteln. Dazu einige Auswahlantworten:

– *»Ich möchte Ihnen sagen, mir ist es genauso gegangen, ich möchte Sie bestärken, so weiter zu machen, so mutig zu kämpfen …«*
– *»Ich möchte Ihnen für Ihren Mut danken, auch für Ihr Vertrauen, uns Anteil nehmen zu lassen, auch für Ihr Kämpfen, ich freue mich, daß Sie die Kraft dazu hatten, Ihr Leid zu gestalten, Ihr Leben wieder in die Hand zu nehmen, das macht auch mir Mut.«*
– *»Mir ist Ihr Bericht Ansporn, wieder etwas aktiver zu werden und mehr von mir abzusehen und wieder für andere etwas zu tun.«*
– *»Ich habe die gleiche Erfahrung gemacht, auch mich machte der elektrische Rollstuhl frei. Damit konnte auch ich zu anderen gehen und damals die Fraternität in Bremen aufbauen, es entstanden Brief- und Telefonkontakte und erste Treffen in eigenen Räumen. – Aber ich möchte Sie auch ermutigen, weiterzukämpfen, wenn wieder ein tiefes Loch kommt, Sie kommen sicher wieder heraus.«*
– *»Auch ich möchte Ihnen Mut machen, machen Sie weiter.«*

Es darf hierzu gesagt werden, daß die den Autoren übermittelten Antworten auch von diesen so angenommen werden konnten. Manche Fra-

ge, manche Akzentuierung einer Äußerung führte beim Autor zu weiterem Nachdenken, löste Gespräche aus. Die Autoren versicherten, wie gut sie diese Rückmeldung empfunden haben und wie gerne sie mit den Seminarteilnehmern weiterhin Kontakt aufnehmen würden.

Diese Ansätze zeigen, daß die Biographien geeignet sind, einen Erfahrungsaustausch unter Betroffenen in Gang zu setzen. Die Autoren sind keinesfalls die Fertigen, die nur zu geben haben. Eine Bestätigung erfahren sie als Bereicherung und als Aufforderung.

8.3.3 Lernprozesse des Umdenkens in Seminaren der Weiterbildung mit Noch-*NICHTBETROFFENEN* (Nichtbehinderten)

Herausgerissen aus der Partizipation:

Das Anhören einer Cassette oder das Lesen eines Berichtes führten zu einer großen Betroffenheit, der anfänglich eine Unfähigkeit folgte, darüber zu sprechen. Die Atmosphäre unter den Teilnehmern war oft sehr gespannt, so daß es unmöglich erschien, die Reaktionen auf einem auszufüllenden Teilnehmerbogen einzufangen. Es war einfacher, die Teilnehmer aufzufordern, sich gegenseitig und spontan mitzuteilen, was sie empfanden. Von »so etwas habe ich noch nie gehört«, »damit habe ich mich bisher nicht auseinandergesetzt« bis zu größter Bewunderung für den Betroffenen waren alle Schattierungen von Reaktionen vorhanden. »Solange es mir gut geht, komme ich nicht dazu, darüber nachzudenken, was ›lebenswert‹ wirklich bedeutet«. Ausgelöst durch die Berichte setzte in einer weiteren Phase des Gesprächs die Diskussion darüber ein, für welche Werte man leben kann, was wirklich Lebenswerte sind.

Die Teilnehmer erschienen besonders sensibilisiert. Sie bewunderten, welchen Lebenssinn die Biographen gefunden haben, und fragten sich, ob sie jemals unter solch großen Belastungen zu Vergleichbarem in der Lage wären.

Erst wenn diese Phase der Betroffenheit, der Wirkung des ganzheitlichen Berichts vorbei war, zielten die Fragen der Teilnehmer auf einzelne Informationen. Das galt insbesondere dann, wenn sie selber mit Behinderten zu tun hatten. Was sie im direkten Gespräch mit Betroffenen nicht zu fragen wagten, auch wenn es nur technische Details waren, die sie interessierten, wurde vorgetragen. Diejenigen, die schon Erfahrungen mit Behinderten hatten, erzählten von ihren Erfolgen, lenkten u. U. von der besprochenen Biographie ab, um die Aussage des Autoren entweder in einen allgemein gültigen Zusammenhang zu stellen oder als Einzelaussage bewerten zu lassen.

Noch in jeder Gruppe wurde die Skepsis vorgetragen, ob es sich bei den Biographien nicht doch um bevorzugte Behinderte handelte, die es in ihrem Leben vor allem zu etwas brachten. Daran zeigt sich zweierlei. Zum einen wird das Bild, das die Nichtbehinderten oft von griesgrämigen, mürrischen, undankbaren Behinderten haben, durch die Biographie nicht bestätigt, im Gegenteil, es provoziert durch seine Alternative. Zum anderen scheint die Herausforderung zum Umdenken, z. B. daß auch der Behinderte ein sinnerfüllteres Leben führen kann als ich, der Leser oder Zuhörer, dadurch erträglicher zu werden, daß der Leser seine Einzigartigkeit hervorhebt, um es für sich selbst als irrelevant abzutun. So fragen sie z. B., wo die Biographien derjenigen sind, die noch nicht mit sich fertig geworden sind, die in ihrem Verhalten mehr dem Vorurteil des Nichtbehinderten entsprechen.

Bei der Beantwortung dieser Frage ist es hilfreich, anhand des Lernprozesses Krisenverarbeitung (vgl. Abb. 11, u. S. 195) den Teilnehmern zu verdeutlichen, daß der Autor der Biographie sicher nicht gleich in der Phase der Aktivität angelangt war, von der er berichtet, sondern mehrere Schritte dorthin brauchte, die er auch noch manchmal zurückgehen mußte. Erstaunlicherweise bricht danach die rationale Abwehr der Teilnehmer ab, und sie beginnen, sich emotional auf eigene Krisen einzulassen.

Wenn der Lernprozeß Krisenverarbeitung von den Teilnehmern verstanden und als Denkmöglichkeit akzeptiert wurde, hat es noch in jeder Gruppe Teilnehmer gegeben, die eine eigene Krise erzählten und von Erfahrungen in der Phase 3 »Aggression« oder Phase 5 »Depression« berichteten. Es kommt dabei zu einer Entladung der Spannung (im Sinne von aufmerksamem Gespanntsein) in der Gruppe.

Die abschließenden Versuche, die Teilnehmer aufzufordern, Fragen an die Autoren zu stellen, scheiterten alle. Die Teilnehmer lehnten dies ab, weil sie noch nicht in der Lage seien, spontan Kontakt aufzunehmen. Zu sehr waren sie noch in eigenen Identitätskrisen befangen und brauchten Zeit. War ihnen aber z. B. auf dem Gelände des Seminar-Hauses noch eine Begegnung mit Behinderten möglich, so nutzten sie die Gelegenheit anhaltend, mit den Behinderten über die neu gewonnenen Einsichten zu sprechen; es war ein außerordentlich intensives Miteinander erlebbar: Integration vollzog sich jetzt aus eigenem Betroffensein.

Zusammenfassend läßt sich sagen: Die Reaktion der Nichtbehinderten zeigte, daß sie von den Fakten und der Art der Darstellung in den Biographien sehr betroffen waren, ja fast erschlagen wirkten, und zunächst in eine eigene Identitätskrise zurückfallen, bevor sie integrieren-

de Interaktionen aufnehmen konnten. Das bestätigt unsere Annahme, daß Lernprozesse zur Integration bei Noch-Nichtbetroffenen gegensätzlich verlaufen, nämlich durch mittelbare Betroffenheit in den Biographien, herausgerissen aus der Partizipation, über die Stabilisierung in der eigenen Identitätskrise zur Änderung des Verhaltens in unmittelbare interaktive Partizipation.

Wenn die Teilnehmer auch nicht unmittelbar ihre eigenen Probleme und Gedanken in den Biographien entdeckten, lösten diese doch aus, daß die Teilnehmer sich mit ihrem eigenen Leben auseinandersetzten, sich auf Werte besannen, sich fragten, ob sie ebenso belastbar wären. Wird den Teilnehmern ein Denkmodell angeboten, das auch zuläßt, Gefühle, Schwächen zu zeigen, werden die Teilnehmer ermutigt, über eigene Erfahrungen mit sich oder mit Betroffenen zu sprechen. Dazu Auswahlantworten (auf Cassetten) von Nichtbehinderten an betroffene Biographen:

– *»Ich bewundere Sie, daß Sie geschafft haben, über Ihre Behinderung hinwegzukommen, ich glaube, ich würde es nicht schaffen.«*
– *»Ich ertappe mich dabei, daß ich große Angst vor Krankheit habe. Durch Ihre Erzählung helfen Sie mir, mich mit solchen Gedanken auseinanderzusetzen. Sie helfen mir, der Isolierung Sinn zu geben und meine jetzigen Probleme nicht überzubewerten; ich fange an, meine Angst abzubauen.«*
– *»Ich möchte Sie bitten, gehen Sie weiter auf andere, ich meine, auf uns Nichtbehinderte zu. Sie haben wieder Mut zum Leben gefunden; ich leider noch nicht, ich bin zwar nichtbehindert, aber ich suche Menschen, die mich verstehen; aber ich kann noch nicht auf andere zugehen.«*
– *»Mir hat es großen Eindruck gemacht, daß Sie auf Nichtbehinderte zugehen und den 1. Schritt tun. Daß Sie als sog. Behinderter eigene Aktivitäten entwickeln und Aufgaben anpacken, ist für mich eine Herausforderung, auch neu anzufangen.«*

8.3.4 Zusammenfassung

Der Einsatz von Biographien in Seminaren löst auf jeden Fall Betroffenheit aus. Diese Betroffenheit führt bei Behinderten und Nichtbehinderten zu unterschiedlichen Reaktionen.

– Der Behinderte findet sich, seine Fragen, Probleme, Gefühle, in der Biographie wieder, er kann sich identifizieren (Stabilisierung, 1. Schritt). Er fühlt sich bestätigt, kann den Gedankengängen folgen, Erfahrungen nachvollziehen. Er empfindet die Aussagen der Biographen

als Aufforderung, selber aktiv zu sein, nicht aufzugeben, weiterzumachen (Integration, 2. Schritt),. Er möchte gern so viel wie möglich über den Biographen erfahren, mit ihm Kontakt aufnehmen, um weiter ermutigt zu werden. Die Biographie fordert auf, von sich zu erzählen und selbst aktiver zu handeln (Partizipation, 3. Schritt).
– Der Nichtbehinderte wird durch die Biographie mit einem Zustand konfrontiert, der ihm unbekannt ist und Angst macht (Herausgerissen aus der Partizipation, 3. Schritt). Er bringt viel Bewunderung auf für den Betroffenen, fragt sich aber zugleich, ob er in ähnlicher Lage auch sein Leben so annehmen könnte (Eigene Identitätskrise, Stabilisierung, 1. Schritt). Dem Nichtbehinderten kommen unwillkürlich Fragen nach seinem eigenen Lebenssinn. Er wehrt den direkten Kontakt mit den Betroffenen noch ab. Wenn dem Nichtbehinderten eine Möglichkeit angeboten wird, auch Schwächen zuzugeben und einzuordnen, z. B. durch den Lernprozeß Krisenverarbeitung, kann er von eigenen Erfahrungen berichten und sucht die Gemeinsamkeit mit Behinderten, von denen er selbst noch lernen kann (integrative Partizipation, 2. u. 3. Schritt).

Der Behinderte wird durch die Biographie bestätigt und zur Integration ermutigt. Der Nichtbehinderte wird verunsichert, setzt sich zunächst mit seinem eigenen Leben auseinander, bevor er bereit ist, auf einen Betroffenen zuzugehen. Für beide gemeinsam erweist sich die Biographie als didaktisches Medium mit »mittelbarem« Interaktionscharakter, das beobachtbar »unmittelbare« Verhaltensweisen solidarischen Handelns im Sinne gelebter Integration auslöst.

8.4 Lernprozesse des Umdenkens in unterschiedlichen Zielgruppen aus der Sicht einer Mitarbeiterin

Marlies Winkelheide

8.4.1 Zeitraum, Zielgruppen, Teilnehmerzahl

In den Jahren 1981 bis 1984 konnte ich in meiner Bildungsarbeit immer wieder Biographien einsetzen und sie als Medium nutzen, um die Problematik der Behinderung, des Behindertseins, Menschen nahezubringen, die damit noch nichts zu tun hatten. In manchen Seminaren diente der Einsatz der Biographien darüber hinaus der Vorbereitung von Begegnung mit Behinderten.

Die Betroffenen, die uns ihre Berichte geschickt hatten, haben alle gewollt, daß ihre Geschichten gelesen oder gehört würden. Ihr Wunsch,

mit Hilfe ihrer Biographie mit an einer Brücke der Verständigung zu bauen, war für sie – neben der Erleichterung, die das Aufschreiben für sie brachte – oft genug Motivation zum Schreiben.

Ihr Wunsch war mir Auftrag , die Berichte so häufig wie eben möglich einzusetzen, über den Leserkreis einer Buchveröffentlichung hinaus.

Seminare, besonders mehrtägige, bieten eine gute Voraussetzung für diese Arbeit.

Es gehört zu meiner Tätigkeit in unterschiedlichen Zielgruppen, betroffen zu machen. Sicher möchte ich die Probleme, die Teilnehmer haben und einbringen, wenn sie zu einem Seminar kommen, ernstnehmen. Darüber hinaus möchte ich sie an Dinge, Informationen heranführen, die sie noch nicht kennen. Seminarteilnehmer durch Schilderungen von anderen Lebensschicksalen betroffen zu machen, ihnen Fragen zu ermöglichen, die sie sonst nicht stellen können, ihnen Fragen zu lassen, nach deren Antworten wir noch gemeinsam suchen müssen, halte ich für eine legitime, ja sogar unumgängliche Aufgabe verantworteter Bildungsarbeit. Menschen sollten aus Seminaren in mehrfacher Hinsicht verändert weggehen.

Und nicht alle aufgeworfenen Probleme müssen gelöst sein, wenn die Teilnehmer in ihren normalen Lebensraum, zu ihrem Alltag, zurückkehren.

Eine Beschäftigung mit Lebensschicksalen von Behinderten fördert in jedem Fall die notwendige Annäherung verschiedener Gruppen in unserer Gesellschaft, stellt einen Schritt zur Integration dar.

Ich habe den Einsatz von Biographien als eine Form erfahren, die in dem Teilnehmer, dem Lernenden, einen Prozeß freisetzt. Er wird herausgerissen aus seinen gewohnten Denkschemata, muß Wertmaßstäbe infrage stellen und stellen lassen. Dabei wird er betroffen. Aus dieser Betroffenheit kann bei Begleitung ein erster Ansatz zur Konfrontation, dem eigenen Sich-Stellen eines konkreten Menschen, z. B. bei der Begegnung mit Behinderten werden. Ziel eines solchen Ansatzes ist es, daß Betroffene und Nichtbetroffene möglichst offen und unkompliziert miteinander umgehen.

In unserer Bildungsarbeit ist es möglich, daß Betroffene und Nichtbetroffene gemeinsam an Seminaren teilnehmen. Das kann, wie z. B. unsere Arbeit mit Kindern zeigt, so selbstverständlich werden, daß die äußere Unterschiedlichkeit nicht mehr als Problem wahrgenommen wird. Es läßt sich nicht besser beschreiben als mit dem Ausspruch eines 14jährigen Jungen, der schon mehrfach an gemischten Seminaren teilgenommen hatte und über einen querschnittsgelähmten Jungen sagte: »Der Andreas ist doch nicht behindert, er sitzt doch bloß im Rollstuhl«, und

dabei selbstverständlich die Hilfestellungen leistete, die der andere nötig hatte.

Bis dahin ist ein Weg zu gehen, der sicher aus vielen Schritten besteht. Nichtbetroffene müssen sich betroffen machen lassen, sie müssen Betroffene bewundern dürfen, sie müssen eigene Ängste äußern dürfen: »Das schaffe ich nie.« Sie haben das Recht und müssen die Gelegenheit haben, Fragen zu stellen, eigene Krisen durchzudenken und möglicherweise neu zu verarbeiten. Sie müssen notwendige Hilfestellungen lernen können. Ihnen muß mitunter eine Abwehr gestattet werden, eine Ablehnung: »Das hat mit mir nichts zu tun«, damit sie sich später, neu konfrontiert, auf eine echte Auseinandersetzung einlassen können.

All diese Prozesse können durch den Einsatz von Biographien in Gang gesetzt werden. Der Lernprozeß verläuft in allen Gruppen ähnlich, ja annähernd gleich.

In den drei Jahren wurden von mir die Biographien in ca. 50 Seminaren hauptsächlich bei 5 Zielgruppen eingesetzt. Die Art der Arbeit soll hier anhand einiger Beispiele aufgezeigt werden:

Art der Seminare	Anzahl der Seminare v. 1981–1984	Zahl der Teilnehmer insgesamt	Teilnehmerzahl im Durchschnitt
Familien	15	300	20
Kinder u. Jugendliche	3	120	40
Strafgefangene	9	144	16
Wehrdienstpflichtige	9	216	24
Mitarbeiter	6	108	18
	42	888	

Selbstverständlich wurden die Biographien auch in Seminaren mit Betroffenen selbst eingesetzt. Der Lernprozeß ist jedoch ein anderer – man findet sich wieder in der geschilderten Biographie und kann dadurch von sich erzählen. Hier soll von der Arbeit mit Nichtbetroffenen berichtet werden.

8.4.2 Lernprozesse in der Zielgruppe *FAMILIE*

Das Angebot von familienpädagogischen Seminaren soll den Teilnehmern ermöglichen, sich sowohl mit gesellschaftspolitischen Fragen auseinanderzusetzen als auch sich mit pädagogischen Fragen aneinander zu wenden und sich Hilfe zu geben bzw. zu holen. An einem familienpädagogischen Seminar nehmen ca. 8–10 Elternpaare oder Alleinerziehen-

de mit ihren Kindern teil. Das Angebot wird in der Form einer Bildungsfreizeit gemacht, das heißt, die Diskussionen sind verpflichtend für die Eltern; die Kinder sind währenddessen in eigenen Gruppen. Das Freizeitangebot (unter Umständen ist eine Begegnung mit Behinderten vorgesehen) richtet sich an alle.

Die familienpädagogischen Seminare liegen während der Ferienzeiten und dauern 5 bis 14 Tage. Jährlich finden mindestens fünf Seminare statt. In den letzten drei Jahren wurden unter folgenden Fragestellungen Bildungsfreizeiten angeboten: »Werte und Normen in der Gesellschaft«; »Rolle und Rollenverhalten«; »Alltag«; »Wohnen«; usw., insbesondere wurde aber der Schwerpunkt »Ansprüche« bearbeitet unter dem Thema »Das kann man doch wohl erwarten? Ansprüche zwischen Anrecht und Anforderung.« Die Praxis der familienpädagogischen Arbeit der letzten Jahre hat gezeigt, daß manche Familien ein solches Angebot mehrfach wahrnehmen. Die Begleitung einzelner Teilnehmer wird dadurch möglich, ebenso können die Mitarbeiter so einen kleinen Einblick in Entwicklungen von Einzelnen und Familien bekommen.

Im Rahmen dieser Seminare ist es üblich, Biographien von Behinderten einzusetzen. Zum einen wird betroffen gemacht, setzen sich die Familien mit für sie oft völlig neuen Fragen auseinander. Zum anderen ist es in der Praxis der Bildungseinrichtung üblich, daß parallel zu Familienseminaren Tagungen mit Behinderten durchgeführt werden, eine Begegnung beider Gruppen während der Mahlzeiten und in der Freizeit somit gegeben ist. Die Arbeit mit Biographien schafft Voraussetzungen für diese Begegnungen.

Im Laufe der Zeit haben auch Behinderte immer wieder an familienpädagogischen Angeboten teilgenommen.

Berichtet werden soll u. a. von dem ersten Versuch, Behinderte und Familien in gleicher Zahl in Seminaren zusammenarbeiten zu lassen. Der Einsatz von Biographien hat hier einen neuen Stellenwert.

Der Einsatz der Biographien

Die Teilnehmer beschäftigen sich im Rahmen der Diskussionen um gesellschaftspolitische Fragen mit dem Lebensschicksal von Behinderten.

Eine oder mehrere Biographien werden von den Teilnehmern in Einzelarbeit gelesen. Jeder kann so das Maß und die Geschwindigkeit bestimmen, mit der er das für ihn oft völlig fremde Bild eines solchen Lebens in sich eindringen, auf sich wirken läßt. Jeder kann seine Fragen formulieren, die er beim gemeinsamen Gespräch gerne stellen möchte.

Vor dem Einstieg in das Gespräch selbst wird dann gemeinsam eine

Cassette eines Behinderten gehört. Nach dem Hören des Lebensberichtes kann es sein, daß alle betroffen schweigen. Dann ist es möglich, noch einen Teilnehmerfragebogen (vgl. u. S. 190) einzusetzen.

Die Erwachsenen können ihre momentanen Gefühle, Stimmungen, Reaktionen in vorformulierte und -gedachte Reaktionsmöglichkeiten einordnen, bevor sie in der Lage sind, miteinander zu reden. Meist ist das allerdings nur möglich, wenn nicht vorgearbeitet wurde, d. h. Berichte schon gelesen wurden, Behinderte gesehen waren.

Ist das Gespräch gründlich vorbereitet, sind die Teilnehmer meist nicht mehr zu bremsen in ihren spontanen Feststellungen wie:

»Wie kann jemand das so sagen!« – »Das schaffe ich nie! Ich kann so etwas nur bewundern.« – »Ich hätte nie gedacht, daß jemand so offen über seine Behinderung sprechen kann.« – »Es ist erstaunlich (beachtlich), was Menschen aus ihrem Leben noch alles machen können.«

Menschen, die mit diesem Lebensbereich gar nichts zu tun hatten, sagen oft:

»Ich kannte das alles nicht. Für mich ist das völlig neu. Stimmt das denn so wirklich? Oder ist das nur ein Einzelfall?«

Besonders kritische Teilnehmer sagen:

»Ich habe bisher nur anderes von Behinderten gehört. Das ist bestimmt nur ein Elite-Fall, einer von denen, der es geschafft hat.«

Und an mich gerichtet:

»Warum erhalten wir keine Informationen von den verbitterten Behinderten, die mit ihrem Leben nicht mehr klar kommen?«

In diesem Kreis von Teilnehmern ist es noch nie vorgekommen, daß sich jemand gegen die Informationen gewehrt hat. Nun ist bei dieser Zielgruppe von vornherein davon auszugehen, daß sie bereit ist, sich auf neue Erfahrungen einzulassen.

Der grundsätzlichen Betroffenheit, auch der teilweisen vorrangigen Bewunderung, muß Raum gelassen werden. Erst dann ist es möglich, einschränkende und kritische Anmerkungen zu erörtern, das Bild von Behinderten, Behinderung, durch Erfahrungen zu ergänzen.

Haben die Teilnehmer schon Gelegenheit gehabt, Behinderte zu sehen (z. B. im Speiseraum) oder sogar kennenzulernen, beginnt jetzt die Phase des ungeschützten Fragens nach der Art der Behinderung, Länge der Erkrankung, nach dem sozialen Hintergrund usw. Zwar zaghaft, aber auch jetzt schon kommen Vergleiche zu dem soeben Gehörten und Gelesenen.

»Konnte Herr X das auch so von sich sagen?« – »Frau Y ist aber sicher noch nicht soweit.«

Und dann werden Geschichten erzählt, was man bei dem einen oder anderen Betroffenen meint beobachtet bzw. aus Erzähltem herausgehört zu haben.

Ist man noch nicht im Gespräch mit Betroffenen, hat aber bald die Gelegenheit dazu, wird jetzt – wiederum ungeschützt, d. h. ohne Vorbehalte, gefragt: Wonach darf man den Betroffenen fragen, was erwähnt man lieber nicht, wo muß man abwarten? Wann darf man hinsehen, wo sieht man weg? Darf man die Kinder alles fragen lassen oder muß man sie zurückhalten? Wo liegen besondere Empfindlichkeiten bei der Gruppe der Behinderten? usw.

Das Lesen und Hören der Berichte löst einen Schwall von Fragen aus, deren – wenn auch manchmal nur teilweise – Beantwortung hilft, eigene Unsicherheiten abzubauen.

Die Reaktionen sind zunächst auf die Gruppe der Behinderten begrenzt. Manchmal ist es möglich, auch die eigenen Ängste der Teilnehmer in diesem Zusammenhang zu besprechen, man muß die Leute dazu aus der Phase der Bewunderung abholen.

»Das schaffe ich nie« ist die häufigste Äußerung, oftmals gekoppelt mit dem Wunsch und der eindringlichen Hoffnung, möglichst nie auf diese Probe gestellt zu werden.

Um den Teilnehmern zu zeigen, daß die Biographen auch nicht sofort auf diese Art und Weise über ihre Behinderung sprechen, mit ihrer Behinderung umgehen können, kann der »Lernprozeß Krisenverarbeitung«, wie ihn Erika Schuchardt entwickelt und dargestellt hat (vgl. Abb. 11, u. S. 195), verdeutlichen. Die Teilnehmer nehmen diese Darstellung als befreiende Information auf, die ihnen eine plausible Erklärung gibt. Manchmal geschieht es dann auch, daß sie sich und eigene Lebenserfahrungen, Krisen, darin wiederfinden. Besonders wichtig ist dabei die Erkenntnis, daß das einmal Erreichte nicht ein status quo ist, sondern der Lernprozeß häufig wiederholt werden kann, muß und darf. Diese Denkmöglichkeit bringt das Gehörte und Gesagte auf den Boden erfahrbarer und erfahrener Realität zurück. Selbst der Behinderte, der es »geschafft hat«, wird Mitmensch, einer, der neben einem steht und existieren kann, und zu dem man weder herab- noch hinaufschauen muß. Die oft erfahrene eigene Unzulänglichkeit gerade in Krisen wird dadurch verstehbarer.

Teilnehmer sagen das auch selbst.

– *»Erst habe ich gedacht, daß das alles nicht wahr sein darf. Warum müssen Menschen bloß so leiden? Dann habe ich durch ihre Schilderung be-*

griffen, daß es für sie auch noch einen Sinn gibt, wenn sie selber etwas tun. Sie müssen nur den Mut haben anzufangen.«
– »Ich habe gedacht, daß ich es hier gar nicht mit wirklichen Erfahrungen zu tun habe.
Jetzt weiß ich, daß jeder aus seinem Leben noch etwas machen kann.«
– »Die Biographien haben mir gezeigt, daß der Betroffene immer der Starke sein muß, wenn er etwas in Bewegung setzen will. Ich frage mich, was ich tun kann, um Leben leichter zu machen.«

Jemand, der das so äußern kann, ist nach der Phase der starken Betroffenheit schon auf dem Wege der Aktion. Er hat den Zusammenhang zwischen dem Gehörten und seinem Leben herstellen können. Er versteht die Informationen als Anfrage an sich.

Diese Einstellung, ein weiterer Schritt auf dem Wege zu einer größeren Verständigung, wird besonders dann gefördert, wenn der Information durch die Biographie eine Begegnung mit Behinderten folgen kann. Die Biographie dient dann als Brücke zum Gespräch. Bei aller bestehenden Unsicherheit sind die so vorbereiteten nichtbetroffenen Teilnehmer aufmerksam, sensibel geworden für's Zusehen und Zuhören. Sie nehmen dem Behinderten nicht sofort alles ab und wollen etwas für ihn tun. Sie zwingen sich eher zum Warten, so schwer es ihnen auch fällt. Einmal ins Gespräch eingestiegen, braucht der nichtbetroffene Teilnehmer sich nicht sofort auf den Gesprächspartner und seine Behinderung zu beziehen, sondern kann sich auf die gelesene und gehörte Information berufen.

»Ich habe gehört, daß . . . Mir ist bekannt geworden . . . Ich habe durch einen Bericht erfahren« usw.

Dann ist das Gespräch zunächst weiter weg vom einzelnen Behinderten, der dadurch die Möglichkeit hat, das Tempo der Herbeiführung einer offenen Gesprächssituation zu bestimmen. Entweder kann er sozusagen als Sachverständiger Stellung nehmen, er kann darüber hinaus das Gespräch auf sich beziehen bzw. überleiten, indem er sagt: *»Bei mir ist das so und so . . .«* Oder aber der nichtbetroffene Gesprächspartner wagt nach einiger Zeit die Frage zu stellen: *»Wie ist das denn bei Ihnen?«*

Ich habe oft miterleben können, wie die Kenntnis von Biographien Türöffner in solchen Situationen waren.

Nicht möglich dagegen ist es in den meisten Fällen, die nichtbetroffenen Teilnehmer zu einer direkten Reaktion auf den Betroffenen hin zu ermutigen, z. B. durch das Besprechen einer Cassette. Sie sehen sich dazu nicht in der Lage, wissen nicht, was sie sagen sollen, fühlen sich nicht befugt zu reagieren und schon gar nicht kompetent.

Exkurs:

Einsatz von Biographien bei einem integrierten Seminar von Behinderten und Nichtbehinderten

Diese Seminargruppe war durch die besondere Zusammensetzung gekennzeichnet. Behinderte wie Nichtbehinderte in gleicher Zahl arbeiteten über 10 Tage am gleichen Thema.

Alle behinderten Teilnehmer – mit nur einer Ausnahme – hatten Tagungserfahrungen in der Bildungsstätte, alle hatten schon an bewußt herbeigeführten Begegnungen zwischen Behinderten und Nichtbehinderten teilgenommen, einzelne hatten schon an Seminaren teilgenommen, bei der die überwiegende Zahl der Teilnehmer nichtbehindert war.

Die Familien hatten wohl alle Tagungserfahrungen, einige hatten schon Kontakte mit Behinderten im Freizeitbereich während Tagungen, manchen war die Begegnung mit Behinderten fremd.

Für alle war das gemeinsame Arbeiten an einem alle interessierenden Thema neu.

Es ging inhaltlich um das Thema »Ansprüche«, um den Umgang mit Ansprüchen. Daß dabei behinderte und nichtbehinderte Teilnehmer jeweils aus ihrer Perspektive unterschiedlich urteilen, ist einleuchtend. Daß es in diesem Rahmen auch Aspekte gibt, die diskutiert werden können, ohne daß dabei unterschiedliche Beurteilungen von Behinderten und Nichtbehinderten berücksichtigt werden müssen, ist ebenso verständlich. Bei einem so großen Plenum (40 Teilnehmer) kann nicht erwartet und vorausgesetzt werden, daß solch ein Grad an Offenheit erreicht wird, daß die Ansprüche der unterschiedlichen Teilnehmer sozusagen als Fallbeispiele besprochen werden können. Das gelang während des Seminars nur durch Rollentausch: Die Behinderten argumentierten als Nichtbehinderte und umgekehrt.

Um die unterschiedlichen Perspektiven, ja Ansprüche an das Leben zu verdeutlichen, mußte ein Medium gefunden werden, das beide Gruppen gleichermaßen ansprach und betroffen machte.

Das konnte durch den Einsatz eines Berichtes der Mutter eines autistischen Kindes erreicht werden (Iris Denker: Ich mußte erst meine Träume verbrennen, um neu anzufangen, in: Jede Krise ist ein neuer Anfang, S. 46–59). Hier war keiner Experte. Alle waren äußerst betroffen von den Schilderungen der Mutter, von der Schwere ihrer Aufgabe, von ihren Ausführungen über den Wandel ihrer Ansprüche an das Leben.

Jeder konnte zunächst Informationsfragen stellen über das Krank-

heitsbild, um damit noch besser begreifen zu können, welches Ausmaß an Einstellungsänderung durch die Geburt und das Leben des Kindes erfordert war. Gemeinsam ließ sich dieser Bericht in gleicher Betroffenheit diskutieren, weil alle in der gleichen Ausgangslage waren. Erst dann konnte verallgemeinert werden, wie Einbrüche im Leben – z. B. Krisen – Umdenken, Umstellen erfordern. In kleinen Gruppen waren die Teilnehmer danach durchaus in der Lage, die Erfahrungen auf ihre persönliche Situation zu übertragen.

8.4.3 Lernprozesse in der Zielgruppe *KINDER* und *JUGENDLICHE*

Seit mehreren Jahren führen wir in unserer Bildungsstätte 7tägige Veranstaltungen für Kinder von 8 bis 13 Jahren und für Jugendliche von 14 bis 17 Jahren durch, die wir »Kinder-« bzw. »Jugendakademie« nennen.

Die Kinder und Jugendlichen, etwa 40 pro Gruppe, sollen im Zusammenleben während einer solchen Zeit möglichst viele demokratische Erfahrungen sammeln, z. B. durch Abstimmungen über das Programm, Verhandeln von Problemen, Selbstverwaltung der Freizeiteinrichtungen etc. Eine solche Gruppe setzt sich immer zusammen aus Kindern und Jugendlichen unterschiedlicher Herkunft (Familie, Wohngruppe, Heim), unterschiedlicher Nationalität (Deutsche und einige Vietnamesen), unterschiedlicher Begabung (es sind immer einige Körperbehinderte und auch einige Geistigbehinderte dabei).

Alle sind gleichberechtigt, auch die begleitenden Erwachsenen.

Der Einsatz einer Biographie (Birgit Poll: Nicht mehr anpassen – anders leben, in: Jede Krise ist ein neuer Anfang, S. 116–121) erfolgte 1982 während der Kinderakademie unter dem Thema »Wenn du spielst, spiel nicht allein . . .« und 1983 und 1984 bei den Jugendakademien »Eiszeit? Zukunft – ja bitte!« und »Ich – der Nabel der Welt?«

Die Beschäftigung mit der Biographie eines »älteren« Menschen (älter als die Teilnehmer), aber noch so jung, daß die Teilnehmer sich das Leben vorstellen können, gibt die Möglichkeit eines ganz offenen, ungenierten Fragens.

Die Biographie wird vorgelesen.

Darüber hinaus ist es noch möglich, einzelne Fotos zu zeigen, damit die Teilnehmer sich die Betroffene besser vorstellen können. (Das geschieht in Übereinstimmung mit der Betroffenen.) Die betroffene Behinderte macht viel mit den Füßen. Es gibt Fotos von Birgit im Rollstuhl, Fotos von Birgit beim Essen, beim Klavierspielen, beim Anzünden einer Zigarette.

Das allein entlockt den Teilnehmern ausschließlich Bewunderung:

»Wie es so etwas überhaupt geben kann!« »Die muß aber geschickt sein!«

Und dann wird gefragt:

»Wie lange mußte sie dafür üben! Wie oft muß sie trainieren? Bleibt das immer so?« usw.

Es ist alles etwas exotisch, wird aber durch die Beispiele, die in dem Bericht geschildert werden, z. B. der Besuch des Restaurants, in die Wirklichkeit zurückgeholt.

Auf die Bewunderung folgt die Empörung.

»Wie kann man so etwas bloß machen.« »Wissen die denn gar nicht, was das für eine Leistung ist?«

Auf diesem Hintergrund läßt sich dann besprechen, wie benachteiligt Behinderte sind, wo sie noch überall gleichberechtigt werden müssen, was alles an Voraussetzungen geschaffen werden muß.

Die Kinder und Jugendlichen, die zu diesem Zeitpunkt schon wenigstens drei Tage miteinander leben, wenden sich auch direkt an die beteiligten Behinderten, ob sie ähnliche Erfahrungen gemacht haben, was für sie denn schwierig ist, usw. Der Mitarbeiter, der aus der Einrichtung mit den Geistigbehinderten kommt, ergänzt den Bericht durch eigene Erfahrungen.

Die Kinder und Jugendlichen begreifen durch diese Berichte und das anschließende Gespräch emotional etwas mehr, was es heißt, behindert oder einfach anders zu sein.

Das Umfeld, in dem sie da zeitweise leben, ermöglicht den Kindern und Jugendlichen, andere, positivere Erfahrungen zu machen. Der Einsatz der Biographie bringt ein Stück Alltag in das Erleben und fordert auf, auch über den Rahmen einer Ferienfreizeit hinaus aufmerksam für diese Probleme zu sein.

Die Teilnehmer werden im Zusammenleben sehr sensibel für alle notwendigen Hilfestellungen und technischen Voraussetzungen, so daß bei einem Angebot niemand aufgrund seiner Behinderung bereits ausgeschlossen ist. Und die, die mehrmals an solchen Tagungen teilnehmen, sehen keine Unterschiede mehr: es sind eben alles Teilnehmer eines Seminars.

Ich habe schon einmal erwähnt, daß ein 14jähriger Junge sagte: »Der Andreas ist doch nicht behindert, er sitzt doch bloß im Rollstuhl.« Dieser Ausspruch ist positiv zu sehen. Der Jugendliche bagatellisiert dadurch nicht eine Behinderung mit all ihren Einschränkungen, er nimmt den Andreas so ernst, wie dieser selbst es möchte.

Durch die wiederholte Teilnahme mancher Kinder und Jugendlicher

können wir beobachten, wie sich die Einstellung und der Umgang der Teilnehmer wandelt.

Wir haben die Jugendlichen öfter gebeten, einmal aufzuschreiben, wie sie die Begegnung und das Zusammensein mit Behinderten empfanden und empfinden. Einige Aussagen werden hier exemplarisch wiedergegeben:

»Früher redete ich manchmal abfällig über Behinderte. Das hat sich geändert, als ich Berichte von ihnen las und hörte und als ich Behinderte kennenlernte.

Ich glaubte, daß Behinderte gleichzeitig geistig und körperlich behindert wären. Auch das erwies sich als falsch.

Als ich die Berichte hörte, taten die Behinderten mir leid.

Ich erfuhr von Krankheiten, die immer schlimmer wurden.

Ich fand das sehr tragisch . . . Aber dann . . .

Als ich das erste Mal viele Behinderte sah, verlor ich meine Scheu. Ich bemühte mich, ihnen zu helfen. Das wollten sie nur im dringendsten Fall. Es lockte mich dann, mal im Rollstuhl zu fahren. Alle haben es mir erlaubt.«

Michael, 13 Jahre

»Heute bin ich mit einigen Behinderten befreundet. Ich habe festgestellt, daß die Behinderten zu ihrer Krankheit stehen und nicht bemitleidet werden wollen. Ihr Wunsch ist es, wie alle Menschen anerkannt zu werden.«

Michael, 15 Jahre

»Wenn ich wiederkomme, hoffe ich auch, Behinderte zu treffen. Ich kann von ihnen viel lernen. Sie gehören hier dazu.«

Michael, 16 Jahre

»Ich habe durch die Berichte gemerkt, daß junge Behinderte genauso fühlen wie ich, genau solche Launen haben wie ich.«

Peter, 16 Jahre

»Ich weiß gar nicht so recht, wie ich über die Behinderten denke. Zuerst, das gebe ich zu, war es mir ein bißchen komisch, manchmal auch eklig vorgekommen. Später hat sich das dann nach und nach abgebaut. Ich war echt erstaunt, was Behinderte alles können, was sie denken und fühlen. Die Berichte haben mir geholfen, sie zu verstehen. Ich will mir Mühe geben, das Behindertsein nicht so zu bemerken und sie so zu behandeln wie meine Klassenkameraden auch.«

Heike, 14 Jahre

Wir können nur hoffen, wissen es von mehreren Jugendlichen aber auch, daß sie versuchen, ihre Erfahrungen bzw. ihre Einsichten in ihrem Alltag auch zu leben.

8.4.4 Lernprozesse in der Zielgruppe *STRAFGEFANGENE*

Ein fester Bestandteil unseres Bildungsangebotes sind Seminare für die Zielgruppe Strafgefangene. Sie dauern ein Wochenende oder auch eine ganze Woche. Eine Seminargruppe besteht aus zwölf Gefangenen, vier Beamten, die nicht in ihrer Funktion als Beamte, sondern als Teilnehmer dabei sind, und zwei Referenten. Bei den Gefangenen handelt es sich um jugendliche Straftäter zwischen 16 und 25 Jahren.

Die Seminare mit Themen wie »Wozu lebt der Mensch?« – »Ich und die anderen« – »Was gehen mich die anderen an? Die Sache mit den Ansprüchen« haben zum Ziel, daß die Teilnehmer sich der Zusammenhänge und der Wechselwirkung ihres Verhaltens und des Verhaltens von anderen bewußt werden. Die Teilnehmer sollen dazu angeregt werden, über Werte nachzudenken, für die es sich zu leben lohnt und die sie nicht unmittelbar in den Konflikt mit dem Leben von anderen bringen müssen.

Die Teilnehmergruppe ist in der Regel natürlich sehr weit weg von der Auseinandersetzung mit Behinderung, und zugegebenermaßen sind die einzelnen selber in einer solch schwierigen Lage, daß es ihre ganze Kraft kostet, damit leben bzw. überleben zu lernen. Dennoch ist es möglich, sie mal für kurze Zeit mit einem ihnen fremden Leben zu beschäftigen. Als Medium ist hier der Einsatz einer Cassette geeignet. Da sind sie auch bereit zuzuhören, weil das Medium ihnen vertraut ist. Was da beschrieben wird, kommt ihnen meist wirklich völlig fremd vor, oft so fremd, daß sie sich weigern, sich auch nur für die Zeit des angesetzten Gespräches darauf einzulassen.

»Das hat mit mir überhaupt nichts zu tun« – »Das geht mich nichts an«, sind da die häufigsten Reaktionen oder gleich die Frage: *»Was wollt ihr damit?«* Wenn sie sich darauf einlassen zu beschreiben, was sie beim Hören der Cassette empfunden haben, sagen sie: *»Solche Menschen können einem nur leid tun.« – »Die haben doch nichts mehr vom Leben.«*

Mitleid überwiegt, manchmal auch Bewunderung, weil man ja doch mitbekommen hat, daß der betroffene Mensch nicht aufgegeben hat. *»Ich würde mich umbringen« – »Ich schaffte so etwas nie«,* sagen einige.

Herausgearbeitet werden kann dann mit ihnen, welchen Lebenssinn der Behinderte gefunden hat, und für welche Werte er lebt.

Die Teilnehmer hören und sehen das durchaus betroffen. Allerdings

gab es bisher keine Möglichkeit, darüber hinaus die Teilnehmer zu motivieren, sich weiter mit diesen Informationen auseinanderzusetzen. Sicher ist das in ihrer Lage auch schwierig, wenn nicht sogar unmöglich, es sei denn, jemandem aus dem Bekanntenkreis, in der Familie, geht es ähnlich. Beim auswertenden Fragebogen am Ende des Seminars beurteilen sie diese Arbeitseinheit überwiegend positiv. Einmal hat ein Gefangener daraufhin an einem Seminar mit Behinderten teilgenommen. *»Ich hatte viel Angst. Aber ich habe festgestellt, daß die doch noch viel können«,* sagte er am Ende der Tagung.

Der Einsatz von Biographen in solchen Seminaren ist einfach eine Möglichkeit, diesem Teilnehmerkreis so unmittelbar, wie es für sie akzeptabel erscheint, Kenntnisse zu übermitteln, ja sie sogar betroffen zu machen. Sie haben so wenigstens schon einmal etwas davon gehört.

8.4.5 Lernprozesse in der Zielgruppe *BUNDESWEHRSOLDATEN*

Die Seminare mit Wehrpflichtigen der Bundeswehr, die von der Militärseelsorge organisiert werden, sind auf eine Woche begrenzt (5 Tage). Die Seminargruppe umfaßt zwischen 16 und 30 Teilnehmern (im Durchschnitt 24), 19 bis 25 Jahre alt; das Bildungsniveau ist sehr unterschiedlich, vom Hauptschüler bis zum Studenten.

Es werden Seminare zu unterschiedlichen Themen angeboten, zu Friedensfragen, Partnerschaft usw.

Bei der folgenden Beschreibung geht es um die Seminare, die sich mit »Fragen nach dem Sinn des Lebens« und mit »Randgruppen in der Gesellschaft«, insgesamt drei pro Jahr, befassen.

Die Teilnehmer kommen nur einmal zu einer solchen Werkwoche. Das heißt auch, daß man als Referent nur fünf Tage Zeit hat zu informieren, zu diskutieren, Fragen aufzuwerfen. Es muß geschafft werden, die Teilnehmer überhaupt zu motivieren, sich auf Diskussionen und Fragen einzulassen, denn die grundsätzliche Bereitschaft dazu kann nicht vorausgesetzt werden. In der Konzeption der Werkwoche zu Fragen nach dem Sinn des Lebens werden Biographien von Behinderten eingesetzt, um aufzuzeigen, welch andere Sinnfragen man stellen und welche Antworten man finden muß, wenn man von einer Behinderung betroffen ist.

Da für die meisten der Teilnehmer dieser Lebensbereich neu ist, bezieht sich das Gespräch, sobald das betroffene Schweigen nach Anhören einer Cassette oder nach dem gemeinsamen Lesen eines Berichtes gebrochen ist, auf den Vergleich zum eigenen Leben. Viele sind erschrok-

ken darüber, was ein Mensch alles aushalten muß. Die Teilnehmer äußern sich auch in dem Sinne *»Wie gut, daß mir das nicht geschieht.«* Einige lehnen es ab, sich damit mehr zu beschäftigen: *»Das hat mit mir nichts zu tun.«*

Da überwiegend Betroffenheit da ist und Angst, selber mit einer solchen Situation nicht fertig zu werden, bzw. Erleichterung darüber, diese Fragen nicht für sich selbst klären zu müssen, kann die Information über den »Lernprozeß Krisenverarbeitung« an dieser Stelle das Gespräch weiterbringen. Es ist wichtig, daß dies Teilnehmer erfahren, daß Aktivität oder sogar Solidarität von dem Betroffenen selbst nicht sofort erreicht und auch nicht immer durchgehalten werden.

Daß dieser Lernprozeß nicht nur auf Behinderte zutrifft, sondern für Krisen allgemein als ein mögliches Modell gelten kann, und die Tatsache, daß jeder in seinem Leben schon mehr oder weniger heftige Krisen durchgemacht hat, gibt den Teilnehmern die Gelegenheit, eigene Erfahrungen einzubringen. Die Diskussion entwickelt sich dadurch weg vom konkreten Lebensbericht des Behinderten, der ja eigentlich »Anstoß« war.

Beim Abschlußgespräch sagen Teilnehmer oft, daß es gut war für sie, eine solche Biographie kennenzulernen, weil ihnen dadurch bewußt geworden sei, wie unterschiedlich ein Leben aussehen kann. Sie wüßten zwar nicht, was sie tun sollten, es sei aber auf jeden Fall wichtig, daß sie nun wüßten, daß es so etwas gibt.

Die Konzeption des Seminartypus »Randgruppen in der Gesellschaft« sieht neben der Auseinandersetzung mit theoretischen Fragen bzw. grundsätzlichen Informationen die Begegnung mit einer »sogenannten Randgruppe« vor. Je nach Wahl des Schwerpunktes durch den Referenten ist das ein Gespräch mit einer Gruppe von Strafgefangenen, einer Gruppe von Flüchtlingen oder einer Gruppe von Behinderten.

Die Begegnung mit Behinderten findet immer in einer entsprechenden Einrichtung statt, so daß die Teilnehmer gleichzeitig die Möglichkeit haben, die Lebensumstände von Heimbewohnern kennenzulernen. Der Einsatz von Biographien dient hier der Vorbereitung der Begegnung, wie auch schon im Kapitel »Zielgruppe Familie« beschrieben wurde. Die Lebensberichte der Behinderten lösen große Betroffenheit aus. Die Bewunderung ist um so größer, weil die Berichte unter dem Gesichtspunkt »Das schaffe ich nie« beurteilt werden.

Die Berichte nehmen einerseits die Angst vor der Begegnung, weil man Anhaltspunkte für ein Gespräch bekommt. Andererseits verstärken sie mitunter auch die Angst, weil die Behinderten, auf die man trifft, vielleicht nicht so sind, wie man sie sich nun vorstellt. Die Begeg-

nungen beginnen auch sehr zögernd und zurückhaltend. Die jungen Leute schildern oft, daß es doch sehr anders ist, von jemandem im Rollstuhl zu hören und plötzlich zehn Rollstuhlfahrer auf einmal zu sehen. Und das Gespräch braucht Anstöße, damit es für beide Seiten zu einer fruchtbaren Erfahrung werden kann.

Die Soldaten haben bei der Auswertung der Tagungen noch immer gesagt, daß die Lebensberichte für sie eine sinnvolle Bereicherung ihrer Erfahrungen waren, daß sie dadurch angeregt worden seien, sich mehr Gedanken über solche Menschen zu machen.

Das Thema »Randgruppen« führt natürlich auch zum Begriff der »Integration«. Auch hier, so geben die Teilnehmer zu verstehen, seien die Berichte der Behinderten, die ja schon klare Vorstellungen haben, für sie Anstoß, über diesen schillernden Begriff nachzudenken. Sie meinen auch, daß die Begegnung allein das nicht hätte bringen können. Sie wären ihrer Einschätzung nach zu gehemmt gewesen, die Fragen zu stellen, die sie nach dem Lesen und Hören einer Biographie dem Referenten gestellt hätten. Die Auseinandersetzung habe sie aber frei gemacht für die Erfahrung einer Begegnung.

8.4.6 Lernprozesse in der Zielgruppe *MITARBEITER*

In unserer Bildungsstätte arbeiten seit Jahren Menschen zwischen 18 und 30 Jahren bei Seminaren in der Zielgruppe Familien mit. Sie sind teils noch in der Ausbildung, teils schon ausgebildete Sozialpädagogen und Erzieher, aber es sind z. B. auch Angestellte des öffentlichen Dienstes usw. dabei. Sie begleiten die Kinder und Jugendlichen während der Familientagungen, haben Spaß und Interesse an der Arbeit. Andere wiederum sind in der Pflege bei Seminaren mit Behinderten tätig. Viele arbeiten immer wieder bei Wochenend-Seminaren und bei längerfristigen Bildungsfreizeiten mit. Ihre Vorbereitung auf die Arbeit und ihre ständige Begleitung ist für das Gelingen der Arbeit ungeheuer wichtig.

Die Begleitung der Mitarbeiter erfolgt beim Einsatz in einer Tagung durch tägliche Teamgespräche. Diese sind aktuell und stehen immer im Zusammenhang mit den anwesenden Teilnehmern. Begleitung erfolgt aber auch – und dazu werden alle verpflichtet – durch zwei Wochenendseminare pro Jahr, bei denen es mehr um grundsätzliche Fragen der Bildungsarbeit geht. Frei vom Druck der zu leistenden Aufgaben während einer Tagung können die ehrenamtlichen Mitarbeiter in diesem Rahmen offen über Dinge sprechen, die sie entweder bei einer Tagung beobachtet haben, die sie bedrücken, oder über Dinge, bei denen sie unsicher sind, vor denen sie Angst haben usw. Bezogen auf das Zusammen-

leben mit Behinderten liegen immer Fragen an. Der Einsatz von Berichten von Behinderten ist geeignet, die Fragen sozusagen am Fall zu diskutieren.

Die Phase der Betroffenheit ist immer wieder neu da, immer wieder erschreckend, fast gleichzeitig geht aber einher die Frage, was man tun könne, dürfe, sagen, nicht sagen, fragen, nicht fragen solle usw. Die Reaktionen auf Biographien zu besprechen ist auch deshalb wichtig, weil einige der Mitarbeiter sie später in der Arbeit mit Kindern und Jugendlichen einsetzen werden, andere beim Einsatz der Biographien durch Referenten begleitend dabei sein werden.

Gerade weil wir in unserer Arbeit oft mit denselben Teilnehmern häufiger zu tun haben, ist es wichtig, die Möglichkeit zu haben, den eigenen Umgang, alte und neue Probleme immer wieder zu reflektieren. Die Arbeit bringt uns dazu, uns immer wieder mit unseren eigenen Fragen, Reaktionen und Schwierigkeiten auseinanderzusetzen.

In diesem Zusammenhang erfährt die Biographie einen neuen Stellenwert. Es gelingt uns oft nur sehr schwer, über den uns allen bekannten Menschen zu sprechen, weil wir sehr unterschiedlich wahrnehmen und urteilen, und das unser Gespräch hemmt. Beim Lesen und Hören der Biographie urteilen wir zwar auch unterschiedlich, aber wir haben alle die gleichen Informationen. Wir sind in der Lage, ungezwungener zu sprechen und zu fragen. Es besteht auch keine Schwierigkeit darin, die Mitarbeiter, die schon Erfahrungen mit Behinderten haben, zu bitten, z. B. nach dem Hören einer Biographie, dem Betroffenen zu antworten. Sie können hier auch die Fragen stellen, die sie einem direkten Gegenüber nicht oder noch nicht stellen können.

Der Einsatz von Biographien ist in der Arbeit der mittelbare Weg, sich mit dem Problemkreis zu befassen. *»Mir hat es sehr geholfen, vor meiner Tätigkeit davon zu hören. Ich hatte mich schon mit Behinderten befaßt, aber nicht so sehr mit den Fragen, die sie an ihr Leben stellen. Durch das Arbeiten mit den Biographien weiß ich mehr, was sie alles beschäftigt«,* sagt einer, der noch ziemlich neu in der Arbeit ist.

»Wenn ich in der Arbeit mit Behinderten nicht gut klar gekommen bin, weil sie mich durch ihre ständigen Forderungen sehr genervt haben, weil ich ihre Ansprüche manchmal nicht mehr aushalten kann und ich nur noch Wut habe, dann machen mich die Biographien neu betroffen. Ich begreife beim Lesen immer wieder, was alles die Behinderten durchgemacht haben und durchmachen müssen. Ich kann dann besser verstehen, warum sie so geworden sind, wie ich sie manchmal erlebe. Ich erkenne Zusammenhänge und kann dann besser weitermachen«, sagt eine andere.

In dieser Zielgruppe sind die Biographien in erster Linie ein Medium, das immer wieder Denkanstöße gibt und eigene Erfahrungen einordnen läßt. Natürlich ist dabei die Kenntnis des Lernprozesses Krisenverarbeitung Voraussetzung (vgl. Abb. 11, u. S. 195), weil dadurch die Möglichkeit gegeben wird, den manchmal erfahrenen Widerspruch von praktisch Erfahrenem zu theoretisch Bewußtem zu verstehen.

8.4.7 Zusammenfassung

Das Nachdenken über den Einsatz von Biographien Behinderter bei unterschiedlichen Zielgruppen in der Bildungsarbeit mit nichtbetroffenen Teilnehmern hat gezeigt, daß derartige Biographien ein begrüßenswertes Medium sind, ja sogar darüber hinaus, daß sie gebraucht werden. In allen geschilderten Zielgruppen war der Inhalt dieser Biographie eine Konfrontation mit Fremdem: Das, was Biographien berichten, lag außerhalb der eigenen Lebenserfahrung und Lebensumstände.

Die Konfrontation macht auf jeden Fall zunächst betroffen und kann sogar Angst auslösen. Den Fragen, denen sich die Biographen stellen müssen, möchte man im eigenen Leben doch am liebsten ausweichen. In der Arbeit mit den Biographien kann die Angst vor dem Neuen, dem Fremden, etwas überwunden werden. Die Seminarteilnehmer lernen die Fragen nach Sinn, nach Lebenswerten, nach Integration bzw. Am-Rande-Stehen neu, anders zu stellen. Sie werden zwar zunächst weggeführt von ihren eigenen offenen Lebensfragen, werden dann aber durch die Begleitung im Gespräch mit dem Seminarleiter, durch die Möglichkeit des Einordnens der unterschiedlichen Lebensphasen (»Lernprozeß Krisenverarbeitung«; vgl. Abb. 11, u. S. 195) zu sich zurückgeführt. Manchmal ist es sogar eine Hinführung zu sich, zum Menschen, der sich dem Leben immer wieder neu öffnen muß. In der Auseinandersetzung macht der Teilnehmer neue Erfahrungen mit sich und anderen. Ist er bereit, sich darauf einzulassen, wird die Konfrontation mit dem zunächst Fremden zu einer Bereicherung. Viele Teilnehmer sagen, daß sie auf diese Möglichkeit, das Leben zu sehen, Fragen auszuhalten, nicht mehr verzichten möchten. Dabei macht es keinen Unterschied, ob der Seminarteilnehmer vor dem Lesen oder Hören der Biographie von diesem Problemkreis weit weg oder durch Erfahrungen im Leben, bei der Arbeit, schon relativ nahe dran war, ob er motiviert oder nicht motiviert war. Die Biographie wird gebraucht, um mit sich, in sich Fragen zu klären. Ist das erfolgt und wird dieser Prozeß begleitet, wird aus der anfänglichen Betroffenheit Aktivität hin zu dem betroffenen Behinderten.

Die Biographie war und ist Brücke und Türöffner. Der Seminarteil-

nehmer kann sich nun dem konkreten Menschen stellen. Das läßt hoffen, daß durch diese Erfahrungen die Einstellungen der Seminarteilnehmer und der Behinderten, die sich in der Begegnung treffen, verändern und positiv wandeln. Das läßt hoffen, daß die Scheu und Angst, die durch das Arbeiten mit Biographien teilweise überwunden werden können, auch über die Dauer der Seminarzeit hinaus zurücktreten und das Aufeinanderzu in Richtung einer Integration, einem wirklichen Zusammenleben von Betroffenen und Nichtbetroffenen, ermöglicht werden.

9. Bilanz und Perspektiven

»Krise als Lernchance« – dieser Aussage wollte die Studie nachgehen. Aus der Analyse von 131 Lebensgeschichten sollten Antworten auf die Fragen gesucht werden: »Können betroffene Menschen in Krisen lernen?« – »Erleben sie die Krise als Lernchance oder als Lernbarriere?« – »Was erleichtert, was erschwert, ja was verhindert möglicherweise alles vielzitierte Bemühen um Lösungsansätze zum wechselseitigen Voneinander-Lernen und Miteinander-Leben?« Anders formuliert: »*Wer* lernte durch Leiden, und *was* wurde gelernt, vor allem aber *wozu* forderten die Lernwege heraus?«

Ziehen wir eine Bilanz dieser Studie, so wird ersichtlich, daß sich aus der Analyse biographischer Zeugnisse in Übereinstimmung mit vorangegangenen Untersuchungen der Verfasserin, die sich zunächst ausschließlich auf schon Literatur gewordene Biographien bezogen, gewisse übergreifende Erkenntnisse erschließen lassen, pointiert erfaßt in der *Zentralthese*:

Weniger die von Leiden betroffenen Mitmenschen sind ein gesellschaftliches Problem,
sondern wir,
die noch nicht von Leiden betroffenen, nicht zum Leiden fähigen Mitmenschen,
werden für die Betroffenen zum Problem.

Anders formuliert möchte ich die Umkehrthese aufstellen:

Die Leidens-Unfähigkeit der Noch-Nichtbetroffenen,
der sog. Nichtbehinderten und Gesunden,
wird zum Leiden der Schon-Betroffenen,
der sog. Behinderten und Kranken.

Das ist es, was Mitscherlich schon Ende der sechziger Jahre mit seiner »Unfähigkeit zu trauern« meinte und was Brocher Ende der siebziger Jahre erfaßte als »die Gesundheit der Kranken, die die Krankheit der Gesunden ist«. Es leidet der Mensch mit einer Behinderung, einer Krankheit, einer sog. individuellen Eigenart nicht vorrangig an seinem

physisch-organischen Leiden, sondern vielmehr an seinem psychisch-sozialen Isoliertsein, alltäglich ausgelöst durch die fast schizophrenen Verhaltensweisen Unbetroffener: Er erlebt sich bestenfalls integriert in eine namenlose Menge sich *verbal* mit ihm solidarisierender Menschen, aber zunehmend *emotional* vereinsamt angesichts ihrer ihn einmauernden Leidensunfähigkeit. Er leidet an eben dieser psycho-sozialen Unter-Versorgung inmitten einer fast vollautomatisierten Über-Versorgung in den totalen Institutionen. Ja, er erstickt geradezu an interaktionsarmen verbürokratisierten Dienstleistungen, die sich durch einen perfekten Delegationsmechanismus von ihm als ganzheitlicher Person entlasten, um sich desto intensiver mit ihm als zerlegtem Teilorganismus in einzelnen Fachdisziplinen zu belasten. In der Terminologie unserer Zeit erkennen wir darin das leistungsorientierte »Entsorgungs-Prinzip«. Dabei hat das Ausmaß der Ent-Sorgung so überhand genommen, daß uns das Bewußtsein dafür abhanden gekommen ist, daß die seelische Versorgung als das den anderen in gemeinsamer Sorge durch das Leiden tragen auf der Strecke geblieben zu sein scheint.

Das ist die Aussage der Studie. Eindeutig belegt sie das wachsende Leiden an den unzureichenden Bedingungsfaktoren auf dem Weg der Verarbeitung von Krisen. Es scheint fast ein reziproker Zusammenhang zu bestehen zwischen dem zunehmenden Fortschrittsglauben an die Machbarkeit aller Dinge und dem abnehmenden Aus- und Durchhaltenkönnen angesichts unlösbaren, unaufhebbaren Leidens. Zusammengefaßt konnten in den autobiographischen Zeugnissen überzufällig und damit statistisch relevant die nachfolgenden Aussagen zu den Bedingungsfaktoren unserer gesellschaftlichen Umwelt erhoben werden: zu Ärzten, zu Bezugspersonen, zur weiteren sozialen Umwelt. Die Ergebnisse sollen noch einmal zusammengefaßt werden.

1. Zum Bedingungsfaktor Funktion der Ärzte:

Das Verhalten der ersten fachmännischen Bezugsperson nach Eintritt der Behinderung/Krise (meist der Arzt) hat prägenden Einfluß auf den gesamten Krisenverarbeitungsprozeß, vergleichbar dem von Konrad Lorenz entdeckten »Graugans-Effekt«. Demzufolge hat der erste Fachmann bei Betroffenen regelmäßig eine besondere Steuerungsfunktion für den Krisenverarbeitungsprozeß (vgl. Abb. 11, u. S. 195). Generalisierend für Begleitung läßt sich feststellen:

– Je »vertrauensvoller« das Arzt-Patienten-Verhältnis als »offenes Bezugssystem« gestaltet wird, desto leichter erfolgt die Wahrheitsvermitt-

lung oder gar die eigene Wahrheitsentdeckung bei dem Betroffenen, und demzufolge desto kürzer gestaltet sich das Durchgangs-Stadium der Aggression, der Verhandlung und der Depression sowie desto schneller das Erreichen des Ziel-Stadiums in der Annahme der Behinderung.

Umgekehrt:

– Je »verleugnender« das Arzt-Patienten-Verhältnis als ein »geschlossenes Bezugssystem« gemauert wird, desto anhaltender verläuft das Eingangs-Stadium der Ungewißheit mit den Zwischenstadien der Unwissenheit, der Unsicherheit und der Unannehmbarkeit, demzufolge desto intensiver wird das Durchgangs-Stadium der Aggression, Verhandlung und Depression erlebt und nur selten das Ziel-Stadium der Annahme der Behinderung erreicht.

Des weiteren schälen sich zwei typische Arzt-Patienten-Verhaltensweisen heraus: Einerseits im geschlossenen Kontext der »Verleugner«, auch als »Vertröster« sichtbar, andererseits im offenen Kontext der »Vertraute«. Dazwischen zeichnet sich der selten anzutreffende »Verurteiler« ab, der den Kontext negiert und anscheinend außerhalb jeder zwischenmenschlichen Beziehung sein medizinisches Urteil über den Betroffenen verhängt (seine Diagnose fällt) und ihn verstört allein zurückläßt.

2. Zum Bedingungsfaktor Funktion der Bezugsperson:

Komplementär zur prägenden Funktion der ersten Fachkraft erweist sich das Vorhandensein einer Bezugsperson als konstitutive Bedingung im Verlauf des Lernprozesses einer Krisenverarbeitung. Es wurde deutlich, daß die neu zu erlernende »Selbst-Annahme« des Betroffenen, nach Eintritt der Krisensituation *mit* seiner Behinderung leben zu lernen, in erster Linie abhängig ist von der Erfahrung bzw. gelebten »Fremd-Annahme« durch Bezugspersonen.

3. Zum Bedingungsfaktor Funktion der Umwelt:

Aus der Fülle von Einzelaspekten zur Funktion der sozialen Umwelt läßt sich die ausgeprägte kognitive Dissonanz zwischen Einstellung und Verhalten der Umwelt gegenüber Behinderten erneut erhärten. Angesichts des Überangebots an Aufklärung und Information verfügte jedermann – spätestens seit dem Internationalen Jahr der Behinderten – rational über eine erwünschte positive Einstellung gegenüber Behinderten, wurde er aber in der Ernstsituation unmittelbar mit behinderten

Mitmenschen konfrontiert, fiel er regressiv in routinisierte Alltagsmuster seines Verhaltens zurück. So kommt es zu jener kognitiven Dissonanz zu Lasten der Behinderten.

Damit wird deutlich, daß die Befriedigung nachgewiesener Grundbedürfnisse in bezug auf seelische Gesundheit – von MASLOW in der Bedürfnispyramide dargestellt als physiologische Grundbedürfnisse, Sicherheit, Liebe, soziale Anerkennung, Selbstverwirklichung, Weltverständnis – nicht nur nicht gewährt, sondern im Gegenteil geradezu weitgehend verwehrt wird.

Somit ging es uns in dieser Studie nicht um die landläufig bekannte Problematik »Soziale Integration in den achtziger Jahren«, es ging uns um viel mehr: Authentisch sollten autobiographische Prozesse der Gegenwart aufgezeigt werden, in denen Schon-Betroffene durch ihre Krise, durch ihr Leiden, lernten, »anders« zu leben, als gesellschaftliche Normen und Werte es ihnen vorgaben; oder anders formuliert, in denen sich soziale Integration gleicherweise als Weg wie als Ziel herauskristallisierte, nämlich als die lebenslang andauernde mühselige Suchbewegung *aller* sozialen Glieder einer Gesellschaft – behinderte wie nichtbehinderte Menschen – in Richtung auf ein zukunftsorientiertes, sich gegenseitig innovierendes Miteinander.

Lassen wir uns das an einem Beispiel veranschaulichen:

Verharren wir weiterhin in tradierten Lösungsmodellen wie seit Beginn der siebziger Jahre – im Sinne der sog. Integrations-Empfehlungen des Bildungsrates von 1973 »Zur pädagogischen Förderung Behinderter und von Behinderung bedrohter Kinder und Jugendlicher« –, so bleiben wir einseitig fixiert auf das proklamierte Ziel »soviel Integration Behinderter in Regeleinrichtungen als möglich, sowenig Separation Behinderter in Sondereinrichtungen als nötig«; Effizienz wird meßbar an der wachsenden Anzahl integrierter Bildungseinrichtungen wie an der quantitativ steigenden Integration behinderter Kinder, Schüler und Auszubildender in Regeleinrichtungen. Das nennen wir seit WATZLAWICKS Forschungen über menschliche Kommunikation »Lösungen erster Ordnung«; sie verharren im vorgegebenen System und suchen nach graduell unterschiedlichen Lösungsmodalitäten im bekannten vorgeprägten Rahmen. Wagen wir uns jetzt an die Lösungen zweiter Ordnung heran, die das systemimmanente Denken durchbrechen und es übersteigen, eröffnet sich uns eine völlig neue Perspektive der Fragestellung: Nicht mehr länger lautet die Frage eindimensional, sondern mehrdimensional richtet sie sich gleicherweise an behinderte wie nichtbehin-

derte Mitmenschen; nicht mehr wird ausschließlich quantitativ nach Integration als meßbarem Ziel gefragt, nämlich »Wie vielen oder wie wenigen behinderten Menschen war es möglich, sich zu integrieren, bzw. war es beschieden, separiert zu werden«, sondern qualitativ erweitert sich die Fragestellung derart, daß konkret gefragt wird: »*Wozu* soll wer und wohin überhaupt integriert werden.« Wozu sollen überhaupt die behinderten Mitmenschen – die es als solche ja gar nicht gibt, denn es gibt nur Menschen mit individueller Eigenart – in so bezeichnete Regeleinrichtungen integriert werden; wäre es nicht denkbar, möglicherweise umgekehrt Menschen ohne sichtbare individuelle Eigenart zu Lernenden von Betroffenen werden zu lassen, die durch Leiden zum Bejahen ihrer Krise fähig wurden, denen die Infragestellung jener tradierten Regeleinrichtungen gelang? Was hier in den Lösungen zweiter Ordnung als systemübergreifendes Denken sichtbar wird, ist die bisher weitgehend ausgeblendete Erweiterung der Wahrnehmung. Das ist der schon von Carl Friedrich von Weizsäcker geforderte »Wahrnehmungs«-Wandel, der jedem »Bewußtseins«-Wandel vorauszugehen hat, aus dem allein »zukunftsorientiertes innovatives Lernen« – wie es der Lernbericht des Club of Rome dem »traditionellen« wie dem »Lernen nach Schock« gegenüberstellt – erst eröffnet werden kann.

Wie unaufschiebbar notwendig dieser Wahrnehmungswandel wird, soll an den Auswirkungen des Internationalen Jahres der Behinderten demonstriert werden. Es ist allgemein bekannt, daß *vor* dem Internationalen Jahr der Behinderten weitgehend alle Maßnahmen – Freizeit, Bildung, Öffentlichkeitsangebote – sich ausnahmslos an sog. Nichtbehinderte wandten, nur einige wenige separierende oder gar integrierende Angebote von einigen Pionieren entwickelt wurden. Erst das Internationale Jahr mit seinen Kommissionen, seiner Öffentlichkeitswirksamkeit und seinen Appellen zur öffentlichen Mitarbeit brachten hier – zumindest verbal – einen Wandel. Jetzt wagte es jedenfalls niemand mehr, das additive Anhängsel »Auch für behinderte Menschen« auszuklammern. Ein Überangebot, eine Übersättigung, gefolgt von teilweiser Überforderung, waren schließlich das Fazit. Jeder machte sein Angebot, und am Ende des Jahres gipfelte alles in der Proklamation der »Internationalen Dekade der Behinderten von 1982–1993« durch die UNESCO.

Was war geschehen? Eine Wende der Wahrnehmung, eine Wende des Bewußtseins oder lediglich eine Wende der administrativ geforderten wie verordneten Bildungspolitik?

Zur Beantwortung dieser Frage kann die Analyse der Auswirkungen des Internationalen Jahres der Behinderten (IJB) dienen. Als offizielles Dokument der Bundesrepublik Deutschland legte das Bundesministe-

rium für Arbeit und Sozialordnung 1982 »Erfahrungen und Erkenntnisse« vor und charakterisierte das IJB als »Meilenstein auf dem mühevollen Weg der gesellschaftlichen Eingliederung behinderter Menschen«. Schon hier sei erneut kritisch darauf verwiesen, daß Integration allein mit dem »Ziel« der »Eingliederung behinderter Menschen« gleichgesetzt wird, und der zuvor entwickelte Gedanke, Integration als »Weg und Ziel« einer Perspektivenverschränkung *aller* Beteiligten zu sehen, bleibt ausgespart. Im Vorwort des Dokumentes wird dann auch folgerichtig die Zielrichtung umrissen:

»Mit dem gebotenen zeitlichen Abstand will die Nationale Kommission mit diesem abschließenden Bericht der Öffentlichkeit eine Bilanz vorlegen. Sie soll Aufschluß geben über das, was in der verhältnismäßig kurzen Zeitspanne eines Jahres in der Bundesrepublik erreicht werden konnte, um die Bevölkerung auf die Probleme behinderter Menschen hinzuweisen und Lösungsmöglichkeiten vorzuschlagen.« (Vgl. Vorwort, Anm. der Verf.: Beachte, nicht zugleich auch die Probleme nichtbehinderter Menschen.)

Nach einer Beschreibung aller »Aktivitäten aus Anlaß des IJB 1981 in der Bundesrepublik« folgt die Analyse der »Wirkungen und Erfahrungen des IJB aus der Sicht der Nationalen Kommission«. Dazu wurde begleitend zum IJB vom Institut für Markt- und Werbeforschung Köln eine Repräsentativuntersuchung durchgeführt, die »durch einen ›Vorher-Nachher-Vergleich‹ in der Gesamtbevölkerung (jeweils 2000 Befragte) sowie in einer Stichprobe von Verbänden, Organisationen, Institutionen und Multiplikatoren (339 Stellen)« die Einstellungen, Bewertungen und Veränderungen im Jahr 1981 messen sollte. (Vgl. S. 32, S. 39.)

Als »Wirkungen und Erfolg« werden benannt:

»1. Keine Verhaltensänderungen, aber Sensibilisierung der Bevölkerung.
2. Bewußtseinsänderung als Voraussetzung für weitere Reformen.
3. Trotz positiver Beurteilung des IJB bleiben ungelöste Probleme.
4. Verstärkte Aktivität auf örtlicher Ebene.
5. Mitwirkung der Behinderten.
6. Kritische Stimmen.« (Vgl. S. 25, 26, 27.)

Kernaussage wäre m. E. der Satz: »Diese Sensibilisierung hat zu einer Bewußtseinsänderung der Bevölkerung geführt, die sich als positive Bilanz des IJB . . . (durch) zieht. Heute *weiß* jeder zumindest, daß es Behinderte gibt mit Problemen . . .« (S. 25).

Dazu zwei Anmerkungen, die den Mangel an Perspektivenverschränkungen oder den noch wenig entwickelten Wahrnehmungs-Wandel verdeutlichen:

Zum einen macht es nachdenklich, daß schon im Vorwort die einseiti-

ge Zielrichtung festgelegt wird. Die Bevölkerung soll ausschließlich »auf die Probleme *behinderter* Menschen«, nicht aber auf die Probleme *nichtbehinderter* Menschen aufmerksam werden. Des weiteren wird schon das *»Wissen* um Behinderte und ihre Probleme« gleichgesetzt mit einem *Bewußtseinswandel* und dieser dann auch als positive Bilanz verbucht; dagegen spricht der erkennbar gewordene Bruch zwischen Denken und Tun, für den Pädagogen die Kluft zwischen Theorie und Praxis, für den Philosophen die Überlegungen Martin Bubers in seinen Chassidischen Erzählungen über das Erlernte: »Alle *wissen* es; aber *erlernen* sie es auch?« (Vgl. S. 331ff.) Zum anderen macht es nicht nur nachdenklich, sondern löst m.E. Erschrecken aus, daß »heute zumindest jeder weiß, daß es Behinderte gibt mit Problemen« – wir fragen uns erneut, wo bleibt die Perspektive der *behindernden* Nichtbehinderten? Müßte es nicht sachangemessener heißen: »Heute zumindest weiß jeder, daß es zahllose überwiegend Nichtbehinderte gibt mit unaufgearbeiteten Problemen der Angstabwehr, der Unfähigkeit zu Leiden, der ungelernten oder verlernten Kommunikationsfähigkeit?« Diese hier fehlende Aussage als Zeichen für den eigenen schon vollzogenen Wahrnehmungs-Wandel ließe sich jedoch aus der Untersuchung selbst belegen. Dort ist nachzulesen: »So nannten . . . 67% der befragten Behinderten bzw. ihre engsten Familienangehörigen solche *Probleme im Kontakt mit der Umwelt* und mit anderen als *wichtigstes* Problem der Behinderung« (S. 31, S. 39ff.). Es bleibt anzufragen, warum der Durchbruch zu Lösungen zweiter Ordnung nicht gelang.

Konsequent verkünden die »Schlußfolgerungen und Empfehlungen aus dem IJB« zwölf Vorschläge, die in den Wunsch nach »Umsetzung der Empfehlungen« einmünden, ohne daß auch nur in einer einzigen Empfehlung der behindernde Aspekt des Verhaltens Nichtbehinderter zum Thema gemacht würde; so lautet die Reihung der Empfehlungen: 1. Bemühen um Behinderte als langfristige Aufgabe sehen, 2. Arbeit, Geld und guten Willen investieren, 3. mehr Arbeitsplätze bereitstellen, 4. die Umwelt behindertengerecht ausgestalten, 5. Auskunft und Beratung verbessern, 6. einheitliches Behindertengesetz schaffen, 7. ortsnahe Beratungsstellen einrichten, 8. Mitsprache und Beteiligung fördern, 9. soziale Hilfe zur Selbständigkeit und Selbstbestimmung bereitstellen, 10. Integration als lebenslange Aufgabe bereits ab Kindesalter anzusehen, 11. schließlich Hilfe für die Familie berücksichtigen und 12. die Dritte Welt nicht vergessen (vgl. S. 29, 30).

Bemerkenswert und m.E. Hoffnung erweckend ist eine Feststellung, die unter »Erwartungen an das IJB« die eigenen Skepsis ausräumen sollte. Dort heißt es: »Ein Kernpunkt . . . ist . . ., daß ein *selbstverständli-*

ches Miteinander . . . einen *Lernprozeß* voraussetzt, der nicht kurzfristig realisierbar ist«, aufgrund der emotional verankerten Berührungsängste und eines Defizits an solidarischer Grundhaltung (vgl. S. 33).

Damit wird das Kernproblem des Not-wendenden Wahrnehmungs-Wandels – wenn auch nur ein einziges Mal – erstmalig benannt und m. E. zukunftsorientiert erkannt.

Kontrastierend dazu zeichnet sich das Bild der Auswirkungen des IJB aus der Sicht Betroffener ab, das in bemerkenswerter Weise der namhafte Psychoanalytiker Prof. Dr. BODENHEIMER – praktizierend und lehrend in Israel und Zürich – auf einer Veranstaltung in der Schweiz zur Thematik »Kommunikationsstörung« anläßlich des Kongresses Europäischer Taubstummenlehrerverbände in Fribourg 1981 umrissen hat. Angesichts der vorgestellten These: »Wo der Dialog aufhört, beginnt die Konfrontation« (S. 8), stellt er heraus, daß die Konfrontation begonnen habe, obgleich der Dialog – zwischen behinderten und nichtbehinderten Menschen – mancherorts noch gar nicht stattgefunden habe. Und so resümiert er zum Ende des UNO-Jahres: »Mehr und mehr hat es sich dabei gezeigt, daß die Problematik dieser Veranstaltung der Völkergemeinschaft sich gegenüber den ihr zugrunde gelegten Absichten verschoben hat: Man hatte in den Gremien der UNO wohl sehr menschenfreundlich zu sein vorgehabt, folglich ein Verständnis für den behinderten Mitmenschen befördern wollen – und nun hat etwas anderes sich ergeben: nämlich die laute Forderung, das Andere, das anders Geartete, anders Erlebende zu emanzipieren; es sich in seinem besondern Anderssein sich verselbständigen zu lassen. Nicht also es anzugleichen, so gut, wie es möglich ist, sondern in seiner Besonderheit als eine andere vorstellbare Spielart der Schöpfung in der Gesellschaft leben zu lassen. Mithin: nicht von der Norm eines im geläufigen Sinn gesund zu nennenden Leibes und nicht des üblichen, geläufigen Sozialverhaltens als Maß der Dinge – und zwar als deren Idealmaß – auszugehen und um dieses Maß herum, jedoch vom Idealmaß als dem erhabenen Zentrum her die Behinderung zu sehen als das, was dieses Ideal an irgend etwas hindert, sondern den Trägern der Behinderung in jeder Hinsicht den gleichen sozialen Wert zuzuerkennen. Und nicht allein den Trägern von Behinderung, sondern der Behinderung selbst. – Mir scheint das grundsätzlich richtig, verheißend auch . . .« (S. 30, S. 31).

So arbeitet er stringent den »Gegenschlag eines Pendels« heraus, »welches allzulang in Richtung eines mißverstandenen Kultur- und Sozialdarwinismus ausgeschlagen« habe und das Überleben des Tüchtigsten im Kampf ums Dasein – nicht vom Besten, das wußte Darwin selbst, daß die Tüchtigen nicht gut sind – allzulange zum Programm der

Gesellschaft gemacht habe. Bodenheimer folgert: »Der Geist lebt in der Unfähigkeit. Er lebe auch *von* ihr« (S. 32).

Er zieht überzeugend den Bogen zu weiten Kreisen der mehr resignierenden als revoltierenden Jugend, die von dieser Erkenntnis ihr heutiges Programm genommen habe, d.h. nicht mehr tüchtig zu sein, nicht mehr im Wettbewerb zu stehen und ihn bestehen zu müssen. Daraus sei als ein neues Ziel ein neues Bewußtsein der individuellen und sozialen Existenz zu schaffen, was man nach Bodenheimer »in unserer mitteleuropäischen Gesellschaft . . . seit langem nicht gehört« hat.

Und er schlägt erneut den Bogen zurück zu den behinderten Mitmenschen, die – nicht etwa »künstlich«, sondern »naturgegeben« – durch individuelle Eigenart »anders« sind: »Was liegt näher, als daß man diejenigen mit anderen Augen anders ansieht, mit anderen Ohren zu hören beginnt, welche diese Veränderungen . . . nicht, den Punks und andern gleich, künstlich an sich anzubringen trachten, sondern von ihrer Natur mitbekommen haben: die Behinderten?« (S. 33).

In unserer Leistungsgesellschaft können Behinderte bisher allenfalls akzeptiert und gefördert werden. Wie bereits dargelegt (und in der Studie der Nationalen Kommission zum IJB nachzulesen), gilt auch gegenwärtig als bildungspolitische Perspektive, vermehrte Beispiele perfekter sozialer Adaption zu ermöglichen. Dagegen bahnt sich weitgehend unbemerkt – begonnen in der sozialen Auffassung gegenüber psychiatrischen Patienten – der Wechsel, die Wandlung des Bildes und der Position Behinderter in der Gesellschaft an, und damit ein Wechsel auch ihrer Förderer. Der Wechsel liegt nach Bodenheimer darin, »daß sich Emanzipation nicht mehr so sehr *von der Behinderung* vollzieht, sondern daß sie zu einer *Emanzipation der Behinderten als Behinderte* geworden ist; daß es mithin nicht mehr um eine Eingliederung allein geht, noch um eine Integration à tout prix« (S. 38). Behinderte Mitmenschen sagen zunehmend von sich: »Wir sind andere Menschen, wir, die ihr uns Behinderte nennt. Wir wollen gar nicht sein, wie ihr seid, und wir wollen gewiß nicht so sein, wie ihr wollt, daß wir sein sollen« (S. 40/41).

Und Bodenheimer resümiert: »Dies ist, was sich unvermittelt und von vielen, wohl von den meisten unter uns nicht erwartet, als sozio-kultureller Hintergrund des Behindertenjahres eröffnet hat. Wenn doch die Leute mit geraden Gliedern und schallempfangenden Ohren, mit klar artikulierter Rede und erwartungsgerechtem Lerneifer, mit Lese- und Schreibgewandtheit die Welt dahin gebracht haben, wo sie heute steht, ja wenn *das* alles sein soll: weshalb es dann nicht einmal anders versuchen – und auch mit anders gestalteten, verschieden motivierten Persönlichkeiten? – So etwas ist neu. Das Häßliche wird nicht mehr gehaßt, es

wird vielmehr in seiner eigenen und eigenwilligen Schönheit erkannt. Und wenn es als für das Behinderte geltend erkannt wird, so ist man bereit, seinen behindernden Wirkungen eine – wer weiß? – auf die Dauer heilsam herauskommende Kraft zuzugestehen. Dauernd fortschreiten und dazu noch ›Fortschritt‹ rufen – es scheint doch nicht das Ganze gewesen zu sein, das alles. Und ursprünglich nicht mit dem Gedanken an Behinderte hat Günter Eich seinen nachdenklichen Ruf ausgeschleudert: . . . seid Sand, nicht Öl im Getriebe der Welt« (S. 34/35).

Deutlich wird, die »Normal«-Pädagogik ist in gleicher Weise in eine Identitätskrise geraten wie die »Sonder«-Pädagogik. Gemäß unserer Prämisse »Krise als Lernchance« können wir nur zum Durchstehen der Krise oder zum »Sich-der-Krise stellen« (vgl. H. E. Richter) ermutigen, und warnen vor dem schon von Kuhn nachgewiesenen vorschnellen Paradigmenwechsel angesichts von Krisen, weil es jetzt gilt – wie es der Naturwissenschaftler A. M. K. Müller in seiner These vom »Leid als Produktivkraft« umschrieb –, »das letzte Plateau Leid-freier Erkenntnis zu verlassen, um die ›Wende der Wahrnehmung‹ auszulösen.« Das ist der anstehende Leid-volle Prozeß auf dem mühsamen Weg zu einer Perspektivenverschränkung als einer letztlich beglückenden Wahrnehmung des weltpolitischen Zusammenhangs.

Bodenheimer spricht nicht von einer Untergangs-, sondern einer Übergangssituation, die zu neuen noch unbekannten Ordnungen führt (A. M. K. Müller beschreibt das als die wiedergewonnene Zeit, gegenüber der zuvor verschlossenen, weil immer schon »präparierten« Zeit). Das leidvolle Ausharren in der Suchbewegung ist nötig, weil nach ihm (Bodenheimer) »die wesentliche Wende von außerhalb unserer Sozietät kommt, nicht also aus Euramerika, sondern von der sog. Dritten Welt, welche ohnehin, angesichts ihrer Vitalität, daran ist, zur Ersten zu werden. Manches mag von der Fünften Welt – der Welt der Behinderten – herkommen. Und beides zum Guten der Geschichte« (S. 46).

Entscheidend bleibt für unsere Fragestellung, was uns selbst unmittelbar zugänglich ist, eine Wandlung unserer Identität und die Bereitschaft, zunächst diese Wandlung anzunehmen, um sie sodann zu neuen Fähigkeiten auszubauen. Wobei ermutigend festzustellen ist, daß es auch unter den vielzitierten separierenden Bedingungen zur Förderung behinderter Menschen dennoch möglich war, daß aus sog. »isolierten Behinderten« heute »Partner« geworden sind: mündige Bürger, mit eigenem Bewußtsein, eigenen Überzeugungen und, wie dargelegt, eigenen Forderungen. Das heißt einerseits: Einzelne unserer Gesellschaft haben sich immer schon der Krise zum Umdenken gestellt, und worauf es jetzt ankommt, ist die Ausweitung auf eine breitere Schicht von Men-

schen, die sich engagiert und verantwortlich öffentlich stellen, sich vor allem aber auch jenen behinderten Menschen stellen, die sie sich selber als Partner gegenübergestellt haben; andererseits führte es uns – um an Gadamers Überlegungen zu erinnern – an die Grenze des Menschseins, zu begreifen, daß wir der Zeit und der Zukunft nicht Herr sind.

Richtungweisend für neue Lösungsansätze zur Realisierung von Lernprozessen zur sozialen Integration – als Weg wie als Ziel – möchte ich an den abendländischen Denker Renè Descartes erinnern: Er hat als erster auf die Verläßlichkeit des Denkens vertraut und, wohlgemerkt, Denken mit Zweifeln gleichgesetzt. Demzufolge gelte es durch verstärkten *Dialog*, das Denken, das Eingeben und Fördern von Zweifeln, auf *drei Ebenen* auszulösen: Bei den Trägern, Einrichtungen und Institutionen von Weiterbildung, bei den Weiterbildungs-Lehrenden in Aus-, Fort- und Weiterbildung und nicht zuletzt bei den Gesetzes-, Geld- und Arbeitgebern sowie Meinungsträgern. Denn – ich wiederhole – die *Konfrontation* hat begonnen; aber der *Dialog* fand mancherorts noch nie statt.

Zur ersten Ebene: Im Dialog mit den Trägern, Einrichtungen und Institutionen der Weiterbildung käme es darauf an, das kausale Angebots- und Nachfrageprinzip zu problematisieren, um es zu durchbrechen und die Dimension der ungelernten oder verlernten Kommunikationsfähigkeit wie der noch tiefer liegenden verlorenen Leidensfähigkeit und schließlich des weithin ausgesparten ethischen Wollens aufzuzeigen; es käme darauf an, in Analogie zu anderen gesellschaftlich ungelösten Problemen – wachsenden Scheidungsquoten, steigender Drogen- und Suchtgefährdung, Arbeitslosigkeit, Ökologie, Dritte Welt, Weltfriede – das Scheitern systemimmanenter Lösungen offenzulegen, um für die Not-wendende Einsicht in die aufgestellte Forderung, die Lösungen 1. Ordnung anzuzweifeln und das Suchen nach Lösungen 2. Ordnung als primäre Aufgabe der Weiterbildung zu erkennen, das Bewußtsein der Weiterbildungsträger zu wecken. Geeignet hierfür wären neben Kongressen, Tagungen und Work-Shops vor allem auch Forschungsprojekte, die im Rahmen von Erhebungen/Bestandsaufnahmen über ausreichende Mittel – fachlich wie finanziell – zum längerfristigen Dialog mit den Weiterbildungsträgern vor Ort verfügten, um solchen Bewußtseinswandel langfristig auszulösen und ihn in Einstellungs- und Verhaltensänderungen einmünden zu lassen.

Zur zweiten Ebene: Im Dialog mit den Weiterbildungs-Lehrenden gälte es, parallel zum Wahrnehmungswandel bei den Trägern durch Aus-, Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen den Wahrnehmungswandel bei den Mitarbeitern langfristig anzubahnen. Forderte schon der Bil-

dungsrat 1973, daß 10% des gesamten Studienangebotes für sogenannte allgemeine Pädagogen sich der Problematik sozialer Integration behinderter Mitmenschen zu widmen hätten, gilt analog dazu für die Erwachsenenpädagogik, daß sie sich bereits in der ersten Phase der Ausbildung verstärkt und nach fest umschriebenen Anteilen der Zielgruppenarbeit zuwenden sollte, um die Korrektivfunktion sogenannter gesellschaftlicher Randgruppen besonders für die Infragestellung der eigenen »Normal«-Pädagogik zu erkennen. Darüber hinaus gälte es, langfristig geplante Weiterbildungsangebote zu finanzieren, in denen einerseits die örtliche Arbeit mit Zielgruppen in Planung, Durchführung und Evaluation beratend begleitet wird, andererseits komplementär dazu überregionale Weiterbildungsangebote als einwöchige Intervallseminare etwa während eines Zeitraums von zwei Jahren für ein wechselseitiges Voneinander-Lernen veranstaltet werden. (Zu den Konkretionen eines solchen Konzeptes sei verwiesen auf die Veröffentlichung der Verfasserin: Soziale Integration Behinderter, Reihe Theorie und Praxis der Erwachsenenbildung, Bd. 1: Biographische Erfahrung und wissenschaftliche Theorie, Bd. 2: Weiterbildung als Krisenverarbeitung, 3., erw. Auflage, Bad Heilbrunn 1985.)

Zur dritten Ebene: Im Dialog mit Gesetz-, Geld-, Arbeitgebern und öffentlichen Meinungsträgern gälte es, durch Kongresse, Tagungen, Symposien – verstärkt durch Interaktion mit Trägern, Mitarbeitern der Weiterbildung und selbstverständlich auch mit Betroffenen – die Infragestellung der gegenwärtig vorherrschenden sozialen Adaptionen zu leisten und gerade die situative Chance vermehrter Krisen – Begrenzung der Ressourcen, Begrenzung des Wachstums, Begrenzung der Lösungsstrategien durch Abschreckung als Friedenspolitik – als Ansatzpunkte zum Umdenken, zum Wahrnehmungswandel zu nutzen.

Ich schließe mich Carl Friedrich von Weizsäcker an, der auf die Frage: »Was also können wir tun?« trotz seiner pessimistischen Prognose (»die Chance eines Bewußtseinswandels halte ich beinahe für Null«) dennoch auf der Vollversammlung des Lutherischen Weltbundes in Budapest 1984 – in konsequenter Fortschreibung seiner Gedanken von 1976 unter der Überschrift »Wege in der Gefahr« – bekannte: »Das Wichtigste ist . . . der Bewußtseinswandel . . . Wenn nur *ein* Mensch diese Erkenntnis bis in die Tiefen seiner Seele gewonnen hätte und wenn jeder, der sie gewonnen hat, sie in einem Jahr *einem* weiteren Menschen mitteilen könnte, so hätten wir nach einem Jahr zwei Menschen mit dem neuen Bewußtsein, nach zwei Jahr vier, und nach 32 Jahren vier Milliarden. Wer wollte ihnen noch widerstehen? Freilich gewinnt dieses Bewußtsein nur der Mensch, der einmal der wahren Lage

ins Auge geblickt hat und durch den Abgrund des Entsetzens, der Verzweiflung hindurchgegangen ist. Werden vier Milliarden sich der Verzweiflung stellen? Laßt es auch nur Hunderttausend sein, aber in allen Ländern der Welt, und zwar die Meinungsbildenden in ihren Nationen. Sie werden Verhaltensweisen, politische Programme entwickeln können . . .«

Ein Dialog als Nachwort
Gespräch zwischen Horst Siebert und Erika Schuchardt*

H. Siebert: Frau Schuchardt, Sie haben bei der Analyse von Biographien typische Stadien und Phasen der Krisenverarbeitung bei behinderten Menschen und ihren Bezugspersonen herausgefunden. Können Sie die Phasen nochmals schildern?

E. Schuchardt: Man referiert sich nicht gern selbst. Aber mir wäre wichtig zu sagen, warum ich der Fragestellung: Wie lernen Betroffene mit einer Krise zu leben? nachgegangen bin. Anfang der sechziger Jahre hatte Elisabeth KÜBLER-ROSS gezeigt, wie man Sterben lernen kann. Weiterführend wollte ich den Prozeß des »Lebens-Lernens« angesichts von Bedingungen, die nicht mehr lebenswert sind, untersuchen. Kübler-Ross endet bei der Bejahung des Sterbens, wo ja eine Grenzsituation bzw. Endsituation erreicht ist. Weiterführend frage ich, wie man das Nicht-sterben-Dürfen bzw. das Weiter-leben-Müssen im Falle eines scheinbar unlebbaren Lebens erlernen kann. Beispielsweise spricht André GIDE »vom Leben in der Gruft des weißen Bettes«, gilt für behinderte Mitmenschen häufig »ein Leben in der Isolationshaft unserer Gesellschaft«. Dabei habe ich durch die Auswertung von 300 schon Literatur gewordenen Biographien aus dem Zeitraum von 1900–1984 und weiteren noch nicht Literatur gewordenen Biographien lebender Zeitgenossen herausgefunden, daß alle betroffenen Biographen in drei Stadien insgesamt durch acht Spiralphasen hindurchgehen müssen: ein primär rational fremdgesteuertes Eingangs-Stadium (Ungewißheit, Gewißheit), ein primär emotional ungesteuertes Durchgangs-Stadium (Aggression, Verhandlung, Depression) und ein primär aktional selbstgesteuertes Ziel-Stadium (Annahme, Aktivität, Solidarität). Wesentlich erscheint mir, daß es sich dabei weniger um intra-psychische Prozesse, die primär individuell durchlaufen werden, handelt, sondern vorrangig um inter-psychosoziale Interaktionsprozesse, die von der Begleitung

* Dieses Interview wurde für eine 1985 geplante Veröffentlichung der Pädagogischen Arbeitsstelle des Deutschen Volkshochschulverbandes zum Thema »Identitätslernen in der Diskussion« geführt.

oder Nicht-Begleitung bzw. der verweigerten Kommunikation mitbestimmt werden.

H. S.: Inwieweit sind diese Phasen auf Identitätskrisen generell, also auch Nicht-Behinderter, übertragbar?

E. Sch.: Diese Frage beschäftigt mich zunehmend, und ich wage kaum, sie zu beantworten. Ich habe aufgrund meiner Veröffentlichungen eine Fülle von Post gerade von nicht sichtbar Behinderten bekommen, also von psychosozial Behinderten, die von Arbeitslosigkeit, Partnerverlust, erzwungener Einsamkeit, gesellschaftlicher Isolierung betroffen waren, bis hin zu Studierenden, die sich abgeschoben, an den Rand gedrängt fühlen. Alle sagen: Das, was hier beschrieben wird, ist exakt meine Situation. Andere Identitätskrisen sind z. B. von Colin Murray Parkes über »Vereinsamung bei Partnerverlust« oder in dem von Sigrun-Heide Filipp herausgegebenen Buch über »Kritische Lebensereignisse«, schließlich in Christiane Rumpeltes' »Arbeitslos! Betroffene erzählen« und in Werner Balsens »Ohne Arbeit geh'ste kaputt« angesprochen worden, aber es gibt hier noch zu wenig Primärliteratur über solche Krisenverarbeitungsprozesse. Deshalb kann ich nur annehmen, daß eine Übertragung der Phasen nachvollziehbar, aber noch nicht ausreichend empirisch belegbar ist. Ich wollte mit dem Begriff der »Krise« bzw. der Bezeichnung »Lernprozeß Krisenverarbeitung« ja bereits andeuten, daß dies ein allgemein anthropologisches Problem ist, das aber in der Erziehungswissenschaft bisher weitgehend – abgesehen von Ausnahmen wie Bollnow, Henningsen, Rosenstock-Huessy, Erikson – eher als Betriebsunfall ausgeblendet wird und in jüngster Zeit auch von Griese, dem Lernbericht des Club of Rome u. a. benannt wird.

H. S.: Nun spielt Lernen in den verschiedenen Phasen ja eine unterschiedliche Rolle. Wann setzt Lernen ein, und was bedeutet Lernen hier?

E. Sch.: Wann Lernen anfängt, ist schwer zu verorten, weil ja auch die Vorgeschichte, die biographische Lebens- und Lerngeschichte, dazugehört. Das sind Bedingungen, die bewirken, daß Lernen zu unterschiedlichen Zeitpunkten einsetzt. Wichtig ist, daß der Prozeß des Lernens mit der Betroffenheit, dem Schock, der Krise, ausgelöst wird.

Carl Friedrich von Weizsäcker hat in seinem Buch »Wege in der Gefahr« 1976 gesagt: »Lernen bedeutet vorrangig Bewußtseinswandel.« In seinem jüngsten Vortrag auf der 7. Vollversammlung des Lutherischen Weltbundes in Budapest hat er allerdings betont, daß er dem Bewußtseinswandel beinahe keine Chance gebe, daß er aber dennoch allein im Lernen die einzige Chance eines Wahrnehmungswandels erkennt. Dieser Wandel setzt jedoch m. E. nur im unabweisbar existentiellen Leiden

wie im unmittelbaren Leiden an der Gesellschaft ein. Aber da sich nur Einzelne, nur wenige Menschen von gesellschaftlichen Problemen betroffen machen lassen, ist dieses Leiden meist nur als subjektives Erleben von Leiden möglich. Lernen beginnt zwar in diesem Moment der Betroffenheit, aber nicht, daß der Mensch schon bewußt reflektieren könnte, was er gelernt hat. Lernen vollzieht sich mehr als ein Wahrnehmungs- denn als ein Bewußtseinswandel. Es verändert sich das vorgeprägte Bild vom Leben, der Betroffene nimmt nicht nur sich selbst anders wahr, sondern es erfolgt auch eine Perspektivenverschränkung mit dem Du des anderen, schließlich eine schmerzhafte und dann beglükkende Wahrnehmung des weltpolitischen Zusammenhanges.

Lernen in der institutionalisierten Erwachsenenbildung wird um so mehr möglich, je mehr die anderen ihm – dem Betroffenen gleicherweise wie dem Noch-Nicht-Betroffenen – neue Wahrnehmungen seiner Umwelt eröffnen. Sie erschließen ihm Einsicht in die Interdependenz von Individuum und Gesellschaft. Nach HABERMAS wird ihm der »duale Krisenbegriff« offenbar: Er erlebt die »Krise der Lebenswelt« als Problem »mangelnder sozialer Integration«, und er entdeckt zunehmend die »Krise der Gesellschaft« als Problem »mangelnder Systemintegration«. Lernen heißt aber u. a. auch erkennen, welche Stadien es gibt, warum sich die Umwelt so verhält, warum die Gesellschaft ihm diese Gettosituation zuweist und warum dies aus einer langen Geschichte resultiert, also die tieferen Zusammenhänge entdecken und erkennen.

H. S.: Heißt Lernen also einmal Aneignung von Erkenntnissen und andererseits Interaktion mit anderen?

E. Sch.: Beide Ebenen sind nötig: Lernen kann sofort beginnen, vollzieht sich aber zunächst in der ersten Phase primär als Stabilisierung und als Selbstbewußtwerdung und erst in einer zweiten Phase primär als Integration, d. h. als Einsicht in die Krise des Systems, und schließlich in einer dritten Phase primär als Partizipation, d. h., erste Ansätze der Wahrnehmungswende werden in neue gesellschaftliche Felder umgesetzt.

H. S.: Aber inwieweit ist psychische Stabilität lernbar, denn bisher haben Sie mehr kognitive Momente angesprochen. Inwieweit kann man Affektives, z. B. Angst oder Hoffnung, durch Lernen beeinflussen?

E. Sch.: Ich würde die Frage etwas anders stellen: Inwieweit kann man Lernvoraussetzungen und Lernbedingungen dafür schaffen. Ich glaube nicht, daß man Stabilität oder Hoffnung erlernen kann. Wohl aber, daß sie im Lernprozeß zunehmend erlebbar und somit erfahrbar werden können. Das Ziel des Lernprozesses ist ja gerade die Bereitschaft und Fähigkeit für das Wagnis zur verlorenen Offenheit; die Spira-

le der Krisenverarbeitung beinhaltet oder symbolisiert die ständige Bewegung, diese lebenslange Suchbewegung. Es gilt, die neue Dimension wieder begreifen zu lernen als die Bereitschaft zum ethischen Wollen.

Philosophisch gesehen habe ich von Hans-Georg GADAMER gelernt, der selber ein schwer Betroffener ist. Er entwickelt seinen Begriff der Erfahrung im Zusammenhang mit Leiden. Er verweist auf den alten griechischen Satz des AISCHYLOS: »*durch* Leiden lernen«; wohlgemerkt, nicht »*aus* Schaden lernen«. Demzufolge bedeutet Stabilität für mich: Im Durchleiden durch den Krisenverarbeitungsprozeß erfahren wir die Begrenzung des Menschseins; die Unaufhebbarkeit der Grenze zum Göttlichen hin. Wir erfahren unsere Endlichkeit, d. h., erfahren im eigentlichen Sinne ist, wer ihrer inne ist, wer weiß, daß er der Zeit und der Zukunft nicht Herr ist.

Im Lernprozeß sollte deutlich werden, daß Krise nicht der Ausnahmefall, sondern eine Chance ist, die Chance zum Wahrnehmungswandel. BOLLNOW spricht von der Krise als der »unsteten Form« der Erziehung; das greifen HENNINGSEN und ROSENSTOCK-HUESSY ebenfalls auf und problematisieren sie als mögliche »stete Form«. ROSENSTOCK-HUESSY schreibt angesichts des Ersten Weltkrieges: »Nun ist es das Wesen des Leidens im Unterschied vom Glück, daß es unser Selbstbewußtsein aufweckt. Nur wer leidet, wem etwas fraglich geworden ist, wird geistig und muß denken. Der Geist kommt als Tröster und Helfer in der Not.« Stabilisierung meint also: durchzuhalten, daß meine subjektiv erlittene Krise im unauflösbaren Zusammenhang steht mit der Krise der Gesellschaft, die wiederum auch von mir mit abhängig ist. Aber genau das ist die Weggabelung, wo neue Wahrnehmungen anfangen und sich erschließen.

Darauf verweist auch KUHN in seiner Auseinandersetzung mit dem permanenten Paradigmenwechsel in der Wissenschaft: »Immer dann, wenn ein Umbruch, eine Krise, sich abzeichnet, wird das herrschende Paradigma durch ein neues Paradigma der Wissenschaft und Pädagogik gestürzt, so daß wir den unverzichtbaren, unvertretbaren Lernprozeß zur Verarbeitung der Krise nie aushalten, ja nie durchstehen lernen. Wir bemühen uns immer um die sofortige Lösung und Machbarkeit.«

Der Physiker A. M: Klaus MÜLLER vertritt die Grundthese, Leid sei eine Produktivkraft, und folgert in seinem Buch »Wende der Wahrnehmung«: Eigentliches Lernen beginnt, wenn wir das letzte Plateau leidfreier Erkenntnis verlassen.

Demzufolge symbolisiert die Spirale der Krisenverarbeitung die lebenslange Suchbewegung nach der Erkenntnis, die ich wiederum nur auf dem Weg mit anderen finden kann.

H. S.: Sie haben sich immer für Seminare gemeinsam mit behinderten und nichtbehinderten Teilnehmern eingesetzt. Was lernen die Nichtbehinderten?

E. Sch.: Genau diese aufgezeigte Wende der Wahrnehmung. Die Grenzen ihres Menschseins, des kausalen Denkens, als ob man allein durch Wissen und Können oder mit vorhandenen Steuerungsinstrumenten alle Probleme bewältigen könne. Die einzig mögliche Lösung besteht darin, an ihnen zu arbeiten, d. h., zu lernen, konfliktfähiger und leidensbereiter zu werden, um vorhandene Spannungen, auch weltpolitische Konflikte auszuhalten und durchzutragen. Insofern kann der betroffene (behinderte) Mitmensch zum Korrektiv des Noch-Nicht-Betroffenen werden. Wir müssen wegkommen von dem Kausalmechanismus machbarer Lösbarkeit und hinfinden zur ethischen Bereitschaft, belastbarer werden. Auch die Pädagogik der letzten Jahre hat vorrangig curriculare Steuerungsstrategien entwickelt und ausnahmslos auf sie gesetzt. Dabei ist uns die Dimension der Unverfügbarkeit wie der Endlichkeit entglitten; darin aber erschließt sich m. E. erst die weithin verlorengegangene Dimension der Beziehungsfähigkeit. Hier wird die Frage nach der eigenen Wertbestimmtheit wiedergefunden, Belastbarkeit erlernt. Insofern ist das Prinzip Hoffnung erlernbar, zutreffender erlebbar und erfahrbar.

H. S.: Gibt es besondere Methoden zur Förderung solcher Lernprozesse?

E. Sch.: Sicher nicht »besondere« Methoden, wohl aber eine Vielzahl verschiedener und unterschiedlich wirksamer Methoden. Entscheidend aber ist m. E. ein Schlüsselfaktor, nämlich der Lehrende selbst in seiner Selbstkongruenz. Er muß sich – soweit von den Teilnehmern erwünscht – als solidarischer Partner in den Lernprozeß einbeziehen. Er muß seine eigene Lebens- und Lerngeschichte zulassen, nicht als subjektive Daten, wohl aber als seine Haltung, sein ethisches Wollen, das es transparent zu machen gilt. Daneben hat selbstredend die Informationsvermittlung genauso ihren Raum wie die Reflexion, wichtig aber ist die Balance.

H. S.: Sollte die biographische Analyse einzelner Teilnehmer einbezogen werden?

E. Sch.: Nur soweit es der Teilnehmer möchte; ich glaube, daß das eher der Ausnahmefall ist. Es ist leichter, mit Hilfe anderer Texte Übertragungen, Projektionen und Identifikationen herzustellen. Sonst besteht die Gefahr, daß die Lernsituation zu schnell zur Selbsterfahrungsgruppe oder zur Therapie werden könnte. Damit müssen auch alle anderen Teilnehmer einverstanden sein, daß die Biographie eines Teilnehmers zum Lerngegenstand wird.

H. S.: Ist es hilfreich, veröffentlichte literarische Biographien einzubeziehen?

E. Sch.: Das kann sehr hilfreich sein. Damit hat man Übertragungsmuster, in denen man sich wiederfinden kann. Erwachsenenbildung spielt sich auf einem Kontinuum zwischen Beratung und Information ab, und es ist Aufgabe des Lehrenden, die Balance im Auge zu behalten. Ziel ist, aus der eigenen Ohnmacht zu mehr Handlungsmöglichkeiten und Handlungskompetenz zu gelangen. Unlösbares aushaltbar werden zu lassen, indem wir lernen, es zuzulassen und zu benennen. Denn wenn ich das, woran ich leide, benennen, zuordnen und im Gesamtzusammenhang einordnen kann, ist das ja ein Stück Befreiung, d. h., Sozialisation ist verfügbarer geworden.

H. S.: Ist diese Versprachlichung auch ein Stück notwendiger Distanz?

E. Sch.: Das war das Motiv, warum ich Behinderte gebeten habe, Biographien aufzuschreiben, vor allem, um ihnen ein Ventil zu geben, sich zu sich selbst verhalten zu können. Als Pädagoge kann ich nur Markierungsmarken anbieten, wie ein Erwachsener Zugänge zu sich selbst finden kann. Wenn er seine Geschichte aufgeschrieben hat, sagen viele: »jetzt verstehe ich, . . . jetzt verstehe ich mich . . . und ich möchte mitteilen, was ich erkannt habe.« Er muß sich nicht anderen in allen Phasen preisgeben. Aber er gewinnt im Schreiben Erkenntnisse über sich und die anderen bzw. über den von ihm antizipierten anderen. Seine Wahrnehmung hat sich erweitert. Jetzt kann er sich anders verhalten, er hat ein Stück Freiheit gewonnen!

H. S.: Er strukturiert seine Biographie neu . . .

E. Sch.: . . . ja und er vergleicht zunächst in Seminaren, sodann auch in alltäglichen Lebensituationen seine Deutung mit den Sichtweiten anderer bzw. wie sie sich in anderen lebens- und lerngeschichtlichen Biographien darstellen; er fängt ferner an, seine Wertorientierung zu überprüfen und schließlich sie in Beziehung zu setzen zu Menschen in anderen Gesellschaften, Kulturen, Ländern; ja, er fängt an, neu zu fragen.

H. S.: Vielen Dank.

Anhang

I. Forschungs-Design

Forschungsprojekt:
Krise als Lernchance – Analyse von 131 Lebensgeschichten.
Anschlußuntersuchung zur Erstuntersuchung Biographienanalyse von 1900–1979: E. SCHUCHARDT, Soziale Integration Behinderter, 2 Bde., 1980 (3., erw. Aufl. 1985).

Forschungsansatz:
Lebensweltforschung als Aktionsforschung in der Weiterbildung im Rahmen eines Biographien-Aufrufs »Wir über uns« 1980/81 sowie einer fortlaufenden Evaluation zum Einsatz der Biographien als didaktisches Medium bis 1984.

Forschungsdaten:

Beginn der Erhebung:	1. Dezember 1980
Ende der Erhebung:	1. August 1981
Erhebung/Ausschreibung:	– über die Nationale Kommission der UNESCO zum Internationalen Jahr der Behinderten: Arbeitsgruppe 13 »Öffentlichkeitsarbeit« – über die Medien: Presse, Rundfunk, Verbandszeitschriften – über die Weiterbildung: Öffentlichkeitsarbeit, Veranstaltungen, Seminare unterschiedlicher Trägereinrichtungen
Sample:	anfallende Stichprobe in der Bundesrepublik
Forschungsgruppen:	– aus Betroffenen (Behinderten, chronisch Kranken, von Krisen Bedrohten) und Noch-Nichtbetroffenen (sog. Nichtbehinderten) – aus Wissenschaftlern, Multiplikatoren, Praktikern und Adressaten – aus medizinischen, psychosozialen, beruflichen, gesellschaftlichen Rehabilitations- und Nicht-Rehabilitationsbereichen
Forschungsmethoden:	– qualitative interpretativ-kommunikative Verfahren: biographische Methode, Interview, Gruppendiskussionsverfahren – quantitative empirisch-analytische Verfahren: standardisierte Befragung
Anzahl der erhobenen Beiträge:	131
Forschungsergebnisse/ Veröffentlichungen:	– Jede Krise ist ein neuer Anfang. Aus Lebensgeschichten lernen, Düsseldorf 1984 (2. Aufl. 1985) – Internationale Dekade der Behinderten 1982–1993, in: Internationales Jahrbuch der Erwachsenenbildung, Köln/Wien 1984

II. Nachweis der im Text zitierten Biographien

Alle eingesandten Biographien wurden mit einer Sigle versehen und werden in der vorliegenden Untersuchung mit dieser Sigle angeführt. Einige Autoren haben ihre Biographie auf Cassette gesprochen. Diese Cassetten können angefordert werden über: Niels-Stensen-Haus, 2804 Lilienthal, Stichwort: »Wir über uns« – Biographien-Aufruf.

Im Band E. Schuchardt (Hrsg.): Jede Krise ist ein neuer Anfang. Aus Lebensgeschichten lernen, Düsseldorf 1984, 2. Aufl. 1985, sind folgende Biographien veröffentlicht worden:

Raphael hat unser Leben verändert: Erika Markus, 43 Jahre, Mutter eines todkranken Kindes, S. 34–45 (= Ma)

Ich mußte erst meine Träume verbrennen, um neu anzufangen: Isis Denker, 35 Jahre, Mutter eines autistischen Sohnes, S. 46–59 (= D)

Meine Angst hat mich ausgeschlossen – kämpfen heißt leben: Josef Forster, 35 Jahre, Multiple Sklerose, S. 60–71 (= L)

Wir dürfen nicht müde werden, die Mauern abzutragen: Sigrid Kling, 45 Jahre, Mutter einer geistigbehinderten Tochter, S. 72–99 (= Qa)

Nichts geht verloren: Ingeborg Wiemer, 45 Jahre, Rheuma, S. 100–115 (= C)

Nicht mehr anpassen – anders leben: Birgit Poll, 28 Jahre, spastisch behindert, S. 116–121 (= W)

Wo jede Niederlage mich herausfordert: Hannelore Krause, 33 Jahre, Muskelschwund, S. 122–135 (= Pa)

Vielleicht schläft er sich jetzt frei: Roswitha Fleischer, 33 Jahre, Mutter eines asthmatischen Kindes, S. 136–141 (= S)

Manchmal halte ich den Spiegel hoch; damit ich aus dem Fenster sehen kann: Marianne Hoffmann, 48 Jahre, Multiple Sklerose, S. 142–155 (= Nb)

Auch Alleinsein ist eine Aufgabe: Erika Reischle-Schedler, 29 Jahre, blind, S. 156–165 (= F)

Ich werde leben: Alida Roth, 33 Jahre, krebskrank, S. 166–181 (= Ps)

Spiegellose Räume: Dagmar von Mutius, 63 Jahre, Erzählung, S. 182–190 (= Dp)

III. Instrumentarium zum Biographien-Aufruf

1. Aufruf zur Lebensdarstellung »Wir über uns«

Dieser Aufruf fordert Sie heraus mitzumachen,
Sie als *Betroffene* oder auch Sie als *Noch-Nicht-Betroffene* in Krisen!
Sie sollten Ihre Erfahrungen, Erlebnisse, Probleme erzählen:
kaum jemand weiß davon!
Dadurch können Sie Verstehen wecken und Miteinanderleben aufbauen.

Thema: Ich erzähle Dir von mir:
Behindertsein – wie lebe ich damit?
In Krisen sein – wie lebe ich damit?

Erinnern Sie sich an Situationen in Ihrem Leben, die für Sie wichtig waren?
Sie können von Erfahrungen erzählen, auf die Ihre Mitmenschen Antwort suchen:

- Was passierte damals?
  Wie wurde ich mir meiner Behinderung/Krise bewußt?
- Wie reagierte ich darauf?
  Wie reagierte meine Umwelt (Familie, Freunde, Nachbarn, Kollegen, Öffentlichkeit)?
  z. B. kämpfte ich/meine Umwelt mit Aggressionen?
  z. B. verhandelte ich/meine Umwelt mit Ärzten, Schicksal, Gott?
  z. B. trauerte ich/meine Umwelt in Depressionen?
- Wer oder was hat es mir/meiner Umwelt erleichtert?
  Wer oder was hat es mir/meiner Umwelt schwerer gemacht?
- Wie sieht mein Leben mit meiner Behinderung/Krise heute aus?
  z. B. änderte sich etwas für mich/meine Umwelt?
  z. B. was habe ich lernen müssen, was lernte ich noch nicht?
  z. B. wozu will ich leben, wozu nicht?

Alle Autoren,
die ihre Lebensgeschichte als *Texte* oder auf *Kassette* unter *vollem Namen* oder mit der Bitte um *Anonymität* einsenden *und damit alle Rechte* abtreten

erhalten
2 Bücher über Biographien Behinderter
der Aufruf – Ausschreiberin: *Schuchardt, E.: Soziale Integration Behinderter,* Braunschweig 1980.

Einsendetermin:

1. Februar 1981

Anschrift/Auskunft:

»Wir über uns«
Niels-Stensen-Haus
2804 Lilienthal bei Bremen
Tel. 04208–544

Jury
unter Ausschluß des Rechtsweges

Mitarbeiter der Behindertenarbeit, des Niels-Stensen-Hauses, der Sozialarbeit und der Universität Hannover.

Autorenlesung:

30. Oktober 1981
im Niels-Stensen-Haus

Marlies Winkelheide
(Niels-Stensen-Haus)

Dr. Erika Schuchardt
(Universität Hannover)

2. Teilnehmerbogen für den didaktischen Einsatz

Erfahrungen nach Hören oder Lesen der Biographie: ☐

1. Was empfinde ich?

○ ich kann das nur schwer hören
○ ich bewundere den Betroffenen
○ ich möchte mit ihm sprechen
○ ich bekomme Angst
○ ich entdecke, wie »einfach« es bei mir ist
○ ich erkenne meine eigenen Fragen und Probleme
○ ich möchte ausweichen
○ ich habe Mitleid
○ ich erkenne jetzt erst, was ich tun kann:

_____
_____
_____

2. Wo entwickelte ich Zuneigung?

_____
_____
_____

3. Wo entwickelte ich Abneigung?

_____
_____
_____

4. Was war mir besonders wichtig?

○ mir ist das nichts Neues
○ ich habe vieles nicht gewußt
○ daß das Krankheitsbild so aussieht
○ daß der Betroffene solche Probleme hat
○ daß der Betroffene solche Gedanken und Gefühle hat
○ daß er so denkt und fühlt wie ich
○ daß er die Umwelt so belastend erlebt
○ daß ich selber Belastungen auslösen kann
○ daß er auf solche Art und Weise Hilfe erfährt
○ daß ich selber Hilfe geben kann:

_____
_____
_____
_____

5. Was war mir neu?

6. Was bewirkte die Lebensgeschichte bei mir?

7. Was möchte ich jetzt fragen?

8. Was möchte ich von mir selbst erzählen?

9. Gibt es etwas, was ich jetzt ändern möchte?
   bei mir, z. B.:

   gegenüber Behinderten, z. B.:

   in meiner Umwelt, z. B.:

10. Ich hätte noch zu sagen:

11. Hatte ich Vorerfahrungen?
    ja ◯ nein ◯ Wo?

    Habe ich Kontakte zu Behinderten?
    ja ◯ nein ◯ Wo?

12. Evtl. Angaben zu meiner Person:

IV. Verzeichnis der Abbildungen

Abb. 1: Biographen und Behinderungen bzw. Lebensstörungen in *veröffentlichten* Biographien, Stand 1979 50
Abb. 2: Biographen und Behinderungen bzw. Lebensstörungen in *veröffentlichten* Biographien, Stand 1981 51
Abb. 3: Biographen und Behinderungen bzw. Lebensstörungen in *zugeschickten* Biographien zum Aufruf 1981 51
Abb. 4: Biographen und Behinderungen bzw. Lebensstörungen in *veröffentlichten* Biographien, Stand 1984 52
Abb. 5: Status der Autoren in *veröffentlichten* Biographien, Stand 1981 193
Abb. 6: Status der Autoren in *zugeschickten* Biographien zum Aufruf, Stand 1981 193
Abb. 7: Status der Autoren in *veröffentlichten* Biographien, Stand 1984 194
Abb. 8: Erscheinungsjahre und Anzahl der Biographien, Stand 1984 64
Abb. 9: Lernprozeßverlauf bei Betroffenen (Behinderten) . . 131
Abb.10: Lernprozeßverlauf bei Noch-Nichtbetroffenen (Nichtbehinderten) 131
Abb.11: Lernprozeß Krisenverarbeitung in acht Spiralphasen . 195

Abb. 5: Status der Autoren in veröffentlichten *Biographien, Stand 1981*

		Frau	Mann	Eltern/Partner gemeinsam	Summe
Betroffene	Frau	48			77
	Mann		29		
	gemeinsam			–	
Eltern	Mutter	33			48
	Vater		14		
	gemeinsam			1	
Partner	Partnerin	2			9
	Partner		3		
	gemeinsam			4	
Fachleute	Fachfrau	19			25
	Fachmann		6		
	gemeinsam			–	
Summe		102	52	5	159

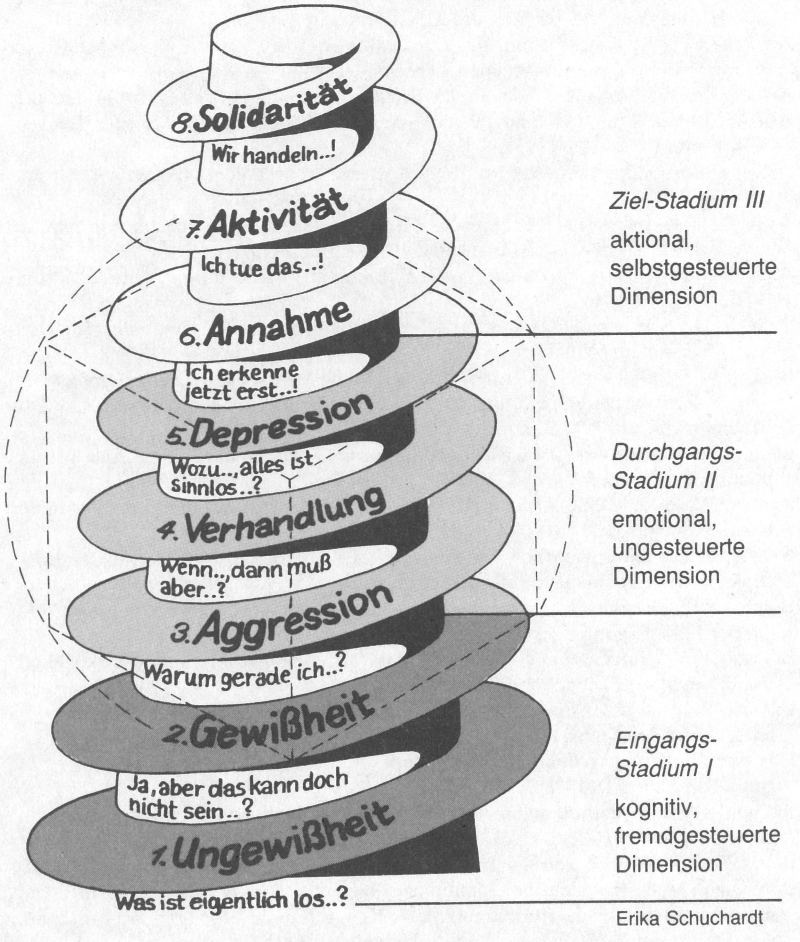
Abb. 6: Status der Autoren in zugeschickten *Biographien zum Aufruf, Stand 1981*

		Frau	Mann	Eltern/Partner gemeinsam	Summe
Betroffene	Frau	61			96
	Mann		35		
	gemeinsam			–	
Eltern	Mutter	21			26
	Vater		5		
	gemeinsam			–	
Partner	Partnerin	7			9
	Partner		2		
	gemeinsam			–	
Fachleute	Fachfrau	–			–
	Fachmann		–		
	gemeinsam			–	
Summe		89	42	–	131

Abb. 7: Status der Autoren in veröffentlichten *Biographien, Stand 1984*

		Frau	Mann	Eltern/Partner gemeinsam	Summe
Betroffene	Frau	87			145
	Mann		57		
	gemeinsam			1	
Eltern	Mutter	36			57
	Vater		15		
	gemeinsam			6	
Partner	Partnerin	1			
	Partner		3		
	gemeinsam			13	17
Fachleute	Fachfrau	21			41
	Fachmann		15		
	gemeinsam			5	
Summe		145	90	25	260

Abb. 11: Krisenverarbeitung als Lernprozeß in acht Spiralphasen



In: SCHUCHARDT, E.: Soziale Integration Behinderter. Gesamtdarstellung in zwei Teilbänden. Band 1: Biographische Erfahrung und wissenschaftliche Theorie, S. 68–174. Band 2: Weiterbildung als Krisenverarbeitung, S. 235–317. Braunschweig 1980. 2., erw. Auflage 1982; 3., erw. Auflage Bad Heilbrunn 1985.

Vgl. auch Dies., Jede Krise ist ein neuer Anfang. Aus Lebensgeschichten lernen, Düsseldorf 1984, 2. Aufl. 1985, S. 27–31.

V. Literaturverzeichnis

Aebli, H.: Denken: das Ordnen des Tuns. Stuttgart 1980.

Ahammer, I.: Die Untersuchung der Entwicklung der Erwachsenenpersönlichkeit im Rahmen der Theorie des sozialen Lernens. In: P. E. Baltes, a.a.O., S. 409ff.

Alheit, P.: Biographieforschung in der Erwachsenenbildung (Teil I). In: H. Siebert, J. Weinberg: Literatur- und Forschungsreport Weiterbildung, Münster 13/1984, S. 40ff und (Teil II) 14/1984, S. 31ff.

Arbeitsgruppe Alternsforschung Bonn: Altern – psychologisch gesehen. Braunschweig 1971.

Arbeitsgruppe Bielefelder Soziologen (Hrsg.): Alltagswissen, Interaktion und gesellschaftliche Wirklichkeit, Bd. I und II. Reinbek 1973.

Arbeitsgruppe Bielefelder Soziologen: Kommunikative Sozialforschung. München 1976.

Baacke, D., Schulze, T. (Hrsg.): Aus Geschichten lernen. Zur Einübung pädagogischen Verstehens. München 1979.

Ballauff, T.: Das Problem grundsätzlicher Maßgaben für die Curriculumentwicklung in der Erwachsenenbildung. In: H. Siebert: Begründungen gegenwärtiger EB. Braunschweig 1977, S. 37ff.

Ders.: Zielrichtung der Erwachsenenbildung. In: G. Dahm u. a.: Werkstatt Weiterbildung 2, München 1982, S. 10ff.

Balsen, W., u. a.: Ohne Arbeit geh'ste kaputt. Reportagen aus dem Innenleben der Krise, Köln 1983.

Baltes, P. E., unter Mitarbeit von Eckensberger, L. H. (Hrsg.): Entwicklungspsychologie der Lebensspanne. Stuttgart 1979.

Baltes, P. E., Schaie, W.: Die Forschungsparadigmen einer Entwicklungspsychologie der Lebensspanne. In: P. E. Baltes, a.a.O., S. 87ff.

Berger, P. L., Luckmann, T.: Die gesellschaftliche Konstruktion der Wirklichkeit. Frankfurt/M. 1970 (engl. 1966).

Berger, P. L.: Auf den Spuren der Engel. Die moderne Gesellschaft und die Wiederentdeckung der Transzendenz. Frankfurt 1961.

Bittner, G.: Zur psychoanalytischen Dimension biographischer Erzählungen. In: Neue Sammlung 18/1978, S. 332–338.

Blumer, H.: Der methodologische Standort des symbolischen Interaktionismus. In: Arbeitsgruppe Bielefelder Soziologen (1973), Bd. I, S. 80–146.

Bobertag, O.: Das Lernen der Erwachsenen. In: W. Schulenberg, a.a.O., S. 45ff.

Bodenheimer, A. R.: Identität, Identitätsproblematik, Identitätskrise . . . In: Kommunikationsstörungen. Fribourg 1981. 7. Kongreß der Europäischen Förderation von Taubstummen-Lehrerverbänden. Heidelberg 1982.

Bollnow, O. F.: Existenzphilosophie und Pädagogik. Stuttgart 1962.

Brandenburg, A.: Der Lernerfolg im Erwachsenenalter. Göttingen 1974.

Breloer, G.: Kritische Lebensereignisse. In: E. Schlutz, H. Siebert: Zur Identität der Wissenschaft der EB, Kommission EB der DGfE (Hrsg.). Bremen 1984, S. 85ff.

Brettschneider, W.: Kindheitsmuster, Kindheit als Thema autobiographischer Dichtung. Berlin 1982.

Brim, O., Wheeler, S.: Erwachsenensozialisation. Stuttgart 1974.

Brocher, T.: Gruppendynamik und Erwachsenenbildung. Braunschweig 1967.

Bronfenbrenner, U.: Die Ökologie der menschlichen Entwicklung. Stuttgart 1981.

Buber, M.: Das Erlernte. In: Erzählungen der Chassidim. Zürich 1949, S. 331ff.

Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung (Hrsg.): Erfahrungen und Erkenntnisse zum Internationalen Jahr der Behinderten. Bonn 1982.
Capra, F.: Das Tao der Physik. Bern 1984.
Cicourel, A.: The Social Organization of Juvenile Justice. New York-London-Sydney 1968.
Cicourel, A.: Basisregeln und normative Regeln im Prozeß des Aushandelns von Status und Rolle. In: Arbeitsgruppe Bielefelder Soziologen (1973), Bd. I, S. 147–188.
Cohn, R. C.: Von der Psychoanalyse zur themenzentrierten Interaktion. Stuttgart 1976.
Dauber, H.: Selbstorganisation . . . In: G. Breloer, H. Dauber, H. Tietgens: Teilnehmerorientierung und Selbststeuerung in der EB. Braunschweig 1980, S. 113ff.
Deutscher Bildungsrat: Empfehlungen der Bildungskommission. Zur pädagogischen Förderung Behinderter und von Behinderung bedrohter Kinder und Jugendlicher. Bonn. 13. Oktober 1973.
Dieterich, I.: Biographie, Lebenslauf und Erwachsenenbildung. In: A. Weymann: Handbuch für Soziologie . . . der Weiterbildung. Darmstadt 1980, S. 403–417.
Doerry, G.: Bewegliche Arbeitsformen in der Erwachsenenbildung. Braunschweig 1981.
Dubin, E, Champoux, J.: Central Life Interests and Job Satisfaction. In: Organizational Behavior and Human Performance 18/1977, S. 366ff.
Dührssen, A.: Die biographische Anamnese unter tiefenpsychologischem Aspekt. Göttingen 1981, S. 132.
Ebert, G., Hester, W., Richter, K.: Weiterbildung und Arbeitslose. In: VHS im Westen, 4/1984, S. 209ff.
Erikson, E.: Identität und Lebenszyklus. Frankfurt 1966.
Filipp, S. H. (Hrsg.): Kritische Lebensereignisse. München 1981.
Fischer, W.: Struktur und Funktion erzählter Lebensgeschichte. In: M. Kohli (Hrsg.): Soziologie des Lebenslaufs. Darmstadt 1978, S. 311–226.
Freire, P.: Pädagogik der Unterdrückten. Reinbek 1973.
Gadamer, H. G.: Wahrheit und Methode. Grundzüge einer philosophischen Hermeneutik. Tübingen 1960, 1975.
Galperin, P.: Zu Grundfragen der Psychologie. Köln 1980.
Garfinkel, H.: Das Alltagswissen über soziale und innerhalb sozialer Strukturen. In: Arbeitsgruppe Bielefelder Soziologen (1973), Bd. I, S. 189–262.
Glaser, B. G., Strauss, A. L.: The Discovery of Grounded Theory: Strategies for Qualitative Research. Chicago, 1967[1], 1974; Übersetzung in: C. Hopf, E. Weingarten: Qualitative Sozialforschung, 1979, S. 91–111.
Glaser, B. G., Strauss, A. L.: Interaktion mit Sterbenden. Göttingen 1974 (engl. Awareness of Dying, 1965).
Gerl, H., Pehl, K.: Evaluation in der Erwachsenenbildung. Bad Heilbrunn 1983.
Goffmann, E.: Stigma. Über Techniken der Bewältigung beschädigter Identität. Frankfurt 1963, [2]1967, [3]1977.
Goffmann, E.: Asyle. Frankfurt/M. 1972.
Goffmann, E.: Interaktionsrituale über das Verhalten in direkter Kommunikation. Frankfurt 1971.
Golan, N.: Krisenintervention. Strategien psychosozialer Hilfen. Freiburg 1983.
Geissler, K. H., Kade, J.: Die Bildung Erwachsener. München 1982.
Gräser, H., u. a.: Einschätzung von Lebensereignissen und ihrer Auswirkungen. In: S. H. Filipp, a.a.O., S. 104ff.

Griese, H.: Erwachsenensozialisationsforschung. In: H. Siebert: Taschenbuch der Weiterbildungsforschung. Baltmannsweiler 1979, S. 172–210.
Ders.: (Hrsg.): Sozialisation im Erwachsenenalter. Weinheim 1979.
Grimm, R., Hermand, J.: Vom Anderen und vom Selbst. Beiträge zu Fragen der Biographie und Autobiographie. Freiburg 1982.
Gronemeyer, M.: Aus Betroffenheit lernen. In: Erwachsenenbildung in Österreich 11/12/1979, S. 671–683.
Gronemeyer, M.: Erwachsenenlernen als kritische Erinnerung. In: EB in Kirche und Gesellschaft 1/1981, S. 52ff.
Gruschka, A., Geissler, H.: Über die Fähigkeit von Untersuchten und Wissenschaftlern, interpretative Urteile zu fällen. In: Z. f. Päd., 28. Jg., 4/1982, S. 625–634.
Gstettner, P.: Biographische Methoden in der Sozialisationsforschung. In: K. Hurrelmann, D. Ulich, a.a.O., S. 37ff.
Habermas, J., Luhmann, N.: Theorie der Gesellschaft oder Sozialtechnologie – Was leistet die Systemforschung? Frankfurt/M. 1971.
Habermas, J.: Vorbereitende Bemerkungen zu einer Theorie der kommunikativen Kompetenz. In: J. Habermas, Theorie der Gesellschaft, a.a.O., S. 101ff.
Haefner, K.: Die neue Bildungskrise. Basel 1983.
Heckhausen, H.: Förderung der Lernmotivierung und der intellektuellen Tüchtigkeiten. In: Deutscher Bildungsrat: Begabung und Lernen. Stuttgart 1971, S. 193ff.
Heger, R., Heinen-Tenrich, J., Schulz, T.: Wiedergewinnung von Wirklichkeit. Freiburg 1983.
Heinze, Th., Thiemann, F.: Kommunikative Validierung und das Problem der Geltungsbegründung. Bemühungen zum Beitrag von E. Terhart: Intuition-Interpretation-Argumentation. Zum Problem der Geltungsbegründung von Interpretation. In: Z. f. Päd., 28. Jg., 4/1982, S. 635–642.
Henningsen, J.: Autobiographie und Erziehungswissenschaft. Essen 1981.
Hoerning, E. M.: Biographische Methode in der Sozialforschung. In: Das Argument, 22. Jg., 123/1980, S. 677–687.
Hoeppel, R.: Perspektiven der erziehungswissenschaftlichen Erschließung autobiographischer Materialien. In: Zeitschrift für Pädagogik. 18. Beiheft 1983, S. 307ff.
Hoffmann-Riem, C.: Die Sozialforschung einer interpretativen Soziologie. In: Kölner Zeitschrift für Soziologie und Sozialpsychologie, 32. Jg., 1980, H. 2, S. 338–372.
Hondrich, K. O.: Menschliche Bedürfnisse und soziale Steuerung, Reinbek 1975.
Hopf, C., Weingarten, E. (Hrsg.): Qualitative Sozialforschung. Stuttgart 1979.
Huber, J., Macho, T. (Hrsg.): Materialien zu alternativen Wissenschafts- und Forschungsansätzen. Materialband für das Symposion vom 28. 5.–31. 5. 1981 an der Universität für Bildungswissenschaften. Klagenfurter Beiträge zur Philosophie 1981, VWGÖ Klagenfurt 1982.
Hurrelmann, K., Ulich, D. (Hrsg.): Handbuch der Sozialisationsforschung. Weinheim, Basel 1980.
Institut für Markt und Werbeforschung. Repräsentativuntersuchung zum Internationalen Jahr der Behinderten. Köln 1982.
Jäger, H., Schmidtchen, G., Süllwold, L.: Lebenslaufanalysen. Analysen zum Terrorismus. Wiesbaden 1981.
Jejcz, Y., u. a.: Lernen an Erfahrungen. Bonn 1979.
Kade, S.: Methoden des Fremdverstehens. Bad Heilbrunn 1983.
Klafki, W.: Studien zur Bildungstheorie und Didaktik. Weinheim 1963.
Knoll, J. H.: Lebenslauf, Lebenszyklen und Erwachsenenbildung. In: Internationales Jahrbuch der EB, Köln 1980, S. 159ff.

Kohlberg, L.: Zusammenhänge zwischen der Moralentwicklung in der Kindheit und im Erwachsenenalter. In: P. E. Baltes, a.a.O., S. 379ff.
Kohli, M.: Erwartungen an eine Soziologie des Lebenslaufs. 1978.
Kohli, M., Robert, G.: Bericht über den Workshop Biographieforschung. Zentrum für interdisziplinäre Forschung der Universität Bielefeld. Eigendruck. Januar 1982.
Kohli, M.: Erwachsenensozialisation. In: E. Schmitz, H. Tietgens: Erwachsenenbildung (Enzyklopädie Erziehungswissenschaft Bd. 11), Stuttgart 1984, S. 124ff.
Kohli, M.: Biographie und soziale Wirklichkeit. Stuttgart 1984.
König, R. (Hrsg.): Handbuch der empirischen Sozialforschung, Bd. I. Stuttgart 1962.
Kröll, F.: Biographie. Ein Sozialforschungsweg? In: Das Argument, 23. Jg., 126/1981, S. 181–197.
Kübler-Ross, E.: Interviews mit Sterbenden. Berlin 1971.
Kushner, H., Wenn guten Menschen Böses widerfährt. New York 1981, München 1983.
Laing, R. D.: Die Politik der Familie. Köln 1974.
Lazarus, R.: Streß und Streßbewältigung. In: S. H. Filipp, a.a.O., S. 198ff.
Lehmann, A.: Erzählungsstruktur und Lebenslauf. Autobiographische Untersuchungen. Frankfurt/M. 1983, S. 317.
Leithäuser, Th., u.a.: Entwurf zu einer Empirie des Alltagsbewußtseins. Frankfurt 1977.
Leithäuser, Th., Volmerg, B.: Anleitung zur empirischen Hermeneutik. Frankfurt 1979.
Leitner, H.: Lebenslauf und Identität. Die kulturelle Konstruktion von Zeit in der Biographie. Campus Forschung 249. Frankfurt 1982.
Leuthe, H.: Studien zu den Autobiographien L. E. Grimms, W. v. Kügelgens, L. Richters und Fr. Wasmanns. Inaugural-Dissertation der Hohen Philosophischen Fakultät der Albert-Ludwig-Universität Freiburg/Breisgau 1953.
Levy, R.: Der Lebenslauf als Statusbiographie. Die weibliche Normalbiographie in makrosoziologischer Perspektive. Stuttgart 1977, S. 123.
Lorenzer, A.: Zur Dialektik von Individuum und Gesellschaft. In: Th. Leithäuser, R. Walter (Hrsg.): Produktion, Arbeit, Sozialisation. Frankfurt 1976.
Ders.: Möglichkeiten einer Inhaltsanalyse: Tiefenhermeneutische Interpretation zwischen Ideologiekritik und Psychoanalyse. In: Das Argument, 23. Jg., 126/1981, S. 170–180.
Leontjew, A. N.: Probleme der Entwicklung des Psychischen. Königstein 1980.
Loch, W.: Lebenslauf und Erziehung. Essen 1979.
Looft, W.: Sozialisation und Persönlichkeitsentwicklung über die gesamte Lebensspanne hinweg. In: P. E. Baltes, a.a.O., S. 333ff.
Löwe, H.: Einführung in die Lernpsychologie des Erwachsenenalters. Berlin (Ost) 1970.
Lübbe, H.: Bewußtsein in Geschichten. Freiburg 1972.
Mader, W., Weymann, A.: Zielgruppenentwicklung, Teilnehmerorientierung und Adressatenforschung. In: H. Siebert (Hrsg.): Taschenbuch der Weiterbildungsforschung. Baltmannsweiler 1979, S. 346–375.
Maslov, A. H.: Motivation and Personality. New York 1954.
Maurer, F. (Hrsg.): Lebensgeschichte und Identität. Beiträge zur Anthropologie. Frankfurt/M. 1981.
Mead, G. H.: Geist, Identität und Gesellschaft aus der Sicht des Sozialbehaviourismus. Mit einer Einleitung herausgegeben von Charles W. Morris. 1934, Frankfurt 1973.

Moser, H.: Methoden der Aktionsforschung. München 1977.
Ders.: Aspekte einer qualitativen Methodologie. München 1982.
Mühlfeld, u. a.: Auswertungsprobleme offener Interviews. In: Soziale Welt, 3/1981.
Müller, A. M. K.: Die präparierte Zeit. Der Mensch in der Krise seiner eigenen Zielsetzungen. Stuttgart 1972.
Ders.: Wende der Wahrnehmung. Erwägungen zur Grundlagenkrise in Physik, Medizin, Pädagogik und Theologie. München 1978.
Neugarten, B., Datan, N.: Soziologische Betrachtung des Lebenslaufs. In: P. E. Baltes, a.a.O., S. 361ff.
Neumann, B.: Identität und Rollenzwang. Zur Theorie der Autobiographie. Freiburg/Breisgau 1971.
Niggl, G.: Geschichte der deutschen Autobiographie im 18. Jahrhundert. Stuttgart 1977, S. 238.
Olbrich, E.: Normative Übergänge im menschlichen Lebenslauf. In: S. H. Filipp, a.a.O., S. 123ff.
Olechowski, R.: Veränderungen der Lernfähigkeit Erwachsener. In: G. Picht, F. Eding: Leitlinien der EB. Braunschweig 1972, S. 205ff.
Opaschowski, H., Neubauer, U.: Freizeit im Ruhestand. Hamburg 1984.
Opp, K. D.: Theorie sozialer Krisen. Hamburg 1978.
Ottomeyer, K.: Ökonomische Zwänge und menschliche Beziehungen. Reinbek 1977.
Parkes, C. M.: Vereinsamung. Die Lebenskrise bei Partnerverlust. Psychologisch-soziologische Untersuchung des Trauerverhaltens. Reinbek b. Hamburg 1974.
Paul, S.: Begegnungen. Zur Geschichte persönlicher Dokumente in Ethnologie, Soziologie, Psychologie. 2 Bde. Hohenschäftlarn 1979.
Peccei, A. (Hrsg.): Zukunftschance Lernen. Club of Rome. Bericht über die achtziger Jahre. Gütersloh 1980.
Reese, H., Overton, W.: Modelle der Entwicklung und Theorien der Entwicklung. In: P. E. Baltes, a.a.O., S. 55ff.
Richter, H. E.: Sich der Krise stellen. Reden, Aufsätze, Interviews. Reinbek b. Hamburg 1981.
Rosenfeld, G.: Theorie und Praxis der Lernmotivation. Berlin 1972.
Rosenmayr, L.: Biographie und Geschichtswissenschaft. Wiener Beiträge zur Geschichte der Neuzeit, Bd. 5, 1979.
Rumpeltes, Chr.: Arbeitslos. Betroffene erzählen. Reinbek b. Hamburg 1982.
Ruprecht, H.: Lernen für das Älterwerden. Heidelberg 1972.
Ders.: Der alte Mensch. Stuttgart 1984.
Runde, P.: Rehabilitation und Integration. In: A. Weymann: Handbuch für die Soziologie der Weiterbildung. Darmstadt 1980, S. 225–244.
Runkel, W.: Alltagswissen und Erwachsenenbildung. Braunschweig 1976.
Schale, W.: Methodische Probleme bei der deskriptiven entwicklungspsychologischen Untersuchung des Erwachsenen- und Greisenalters. In: P. E. Baltes, a.a.O., S. 179ff.
Schäffner, L., Zech, R.: Immaturenprüfung. Hannover 1981.
Scheller, H.: Biographie. Studien zur Funktion und zum Wandel einer literarischen Gattung vom 18. Jahrhundert bis zur Gegenwart. Stuttgart 1979, S. 312.
Schmitz, E.: Erwachsenenbildung als lebensweltbezogener Erkenntnisprozeß. In: E. Schmitz, H. Tietgens: Erwachsenenbildung. Stuttgart 1984, S. 95ff.
Schulenberg, W.: Erwachsenenbildung. Darmstadt 1978.
Schuchardt, E.: Soziale Integration Behinderter. Gesamtdarstellung in zwei Teilbän-

den. Band 1: Biographische Erfahrung und wissenschaftliche Theorie. Band 2: Weiterbildung als Krisenverarbeitung. Braunschweig 1980. 2. erw. Auflage 1982; i.V.: 3. erw. Auflage Bad Heilbrunn 1985.

Dies.: Warum gerade ich . . .? Behinderung und Glaube. Pädagogische Schritte mit Betroffenen und Begleitenden. Berlin/Gelnhausen 1981, 2. erw. Auflage 1983, ^{3}1984.

Dies.: Internationale Dekade der Behinderten 1982–1993. In: Internationales Jahrbuch der Erwachsenenbildung. Köln/Wien 1984.

Dies.: Jede Krise ist ein neuer Anfang. Aus Lebensgeschichten lernen. Düsseldorf 1984.

Schwab, S.: Autobiographie und Lebenserfahrung. Versuch einer Typologie deutschsprachiger autobiographischer Schriften zwischen 1965–1975. Epistemata, Würzburger Wissenschaftliche Schriften, Band IV. Würzburg 1981.

Sève, L.: Marxismus und Theorie der Persönlichkeit. Frankfurt 1973.

Siebert, H., Gerl, H.: Lehr- und Lernverhalten bei Erwachsenen. Braunschweig 1975.

Siebert, H. (Hrsg.): Praxis und Forschung in der Erwachsenenbildung. Opladen 1977.

Ders.: Theoriebildung und empirische Forschung der Erwachsenenbildung seit 1965. Festvortrag (Ms.) 1980.

Siebert, H., Dahms, W., Karl, Ch.: Lernen und Lernprobleme in der Erwachsenenbildung. Paderborn 1982.

Siebert, H.: Erwachsenenbildung als Bildungshilfe. Bad Heilbrunn 1983.

Schütze, F.: Zur Hervorlockung und Analyse von Erzählungen thematisch relevanter Geschichten im Rahmen soziologischer Feldforschung – dargestellt an einem Projekt zur Erfassung kommunaler Machtkonstruktion. In: Arbeitsgruppe Bielefelder Soziologen (1976), a.a.O., S. 159–260.

Schütze, F., Meinefeld, W., Springer, W., Weymann, A.: Grundlagentheoretische Voraussetzungen methodisch kontrollierten Fremdverstehens. In: Arbeitsgruppe Bielefelder Soziologen (1973), a.a.O., Bd. II, S. 433–495.

Skowronek, H.: Psychologie des Erwachsenenlernens. In: E. Schmitz, H. Tietgens: Erwachsenenbildung (Enzyklopädie Erziehungswissenschaft Bd. 11). Stuttgart 1984, S. 143.

Strzelewicz, W., Raapke, H. D., Schulenberg, W.: Bildung und gesellschaftliches Bewußtsein. Stuttgart 1966.

Szczepanski, J.: Die biographische Methode. In: R. König (Hrsg.): Handbuch der empirischen Sozialforschung, Bd. 1, Stuttgart 1967, S. 551–569, Bd. 4, Stuttgart 1974, 3. Auflage, S. 226ff.

Terhart, E.: Intuition – Interpretation – Argumentation. Zum Problem der Geltungsbegründung von Interpretation. Z. f. Päd., 27. Jg., 4/1981.

Tietgens, H. Erwachsenenbildung. In: H.H. Groothoff: Die Handlungs- und Forschungsfelder der Pädagogik. Königstein 1979, Bd. 2, S. 179–225.

Ders.: Die Erwachsenenbildung. München 1981.

Ders.: Zur Psychologie der Lebensspanne. In: Hessische Blätter für Volksbildung 4/1983, S. 263ff.

Ders.: Aktualität unter dem Horizont der Kontinuität. In: VHS im Westen 3/1983, S. 134ff.

Thomae, H.: Psychologische Probleme des Erwachsenenalters. In: F. Pöggeler: EB im Wandel der Gesellschaft. Frankfurt 1971, S. 95ff.

Thomas, K.: Selbstanalyse. Die heilende Biographie, ihre Abfassung und ihre Auswirkung. Stuttgart 1976.
Thomssen, W.: Deutungsmuster – eine Kategorie der Analyse von gesellschaftlichem Bewußtsein. In: A. Weymann: Handbuch für die Soziologie der Weiterbildung. Darmstadt 1980, S. 358–374.
Vaillant, G. E.: Werdegänge. Erkenntnisse der Lebenslauf-Forschung. Hamburg 1980 (Originaltitel: Adaption to Life. Brown and Company, Boston/Toronto 1977).
Walter, H.: Ökologische Ansätze in der Sozialisationsforschung. In: K. Hurrelmann, D. Ulich: a.a.O., S. 285ff.
Watzlawick, P., u. a.: Menschliche Kommunikation. München 1972.
Weizsäcker, C. F. von: Wege in der Gefahr. Eine Studie über Wirtschaft, Gesellschaft und Kriegsverhütung. München 1978.
Ders.: In Christus – Hoffnung für die Menschheit. Referat zur Friedensfrage. 7. Vollversammlung des Lutherischen Weltbundes. Budapest 22. 7.–5. 8. 1984. In: Dokumentation des 7. Vollversammlung des LWG in Budapest. In V. Genf 1985.
Werder, L. v.: Alltägliche Erwachsenenbildung. Weinheim 1980.
Weymann, A., Mader, W., Dieterich, J., Dahms, W.: Der Hauptschulabschluß in der Weiterbildung. Paderborn 1980.
Wiese, B. von: Die deutsche Tragödie von Lessing bis Hebbel. Hamburg 1948, 2. erw. Aufl. 1952.
Wilson, T. P.: Theorien der Interaktion und Modelle soziologischer Erklärung. In: Arbeitsgruppe Bielefelder Soziologen (1973), a.a.O., Bd. I.
Zech, R.: Zur Entwicklung einer Kollektiven-Autobiographie-Forschung. Motivation, Persönlichkeitsentwicklung und Befähigungsprozesse zur Hochschulreife ohne Reifezeugnis. Hannover 1983.
Ziehe, T., Stubenrauch, H.: Plädoyer für ungewöhnliches Lernen. Reinbek 1982.

Erika Schuchardt

Warum gerade ich...?

Behinderung und Glaube

Pädagogische Schritte
mit Betroffenen
und Begleitenden

3., erweiterte Auflage 1985
168 Seiten, DM 14,80
4. Auflage in Vorbereitung

Fremdsprachige Übersetzungen und die Übertragung in Blindendruck in Vorbereitung

Burckhardthaus-Laetare
Verlag · Offenbach/M.

Wer begleitet Behinderte, leidet mit Menschen in Krisen? Das ist der Gegenstand dieses — preisgekrönten — Buches.

Die Autorin läßt Betroffene zu Wort kommen, die von ihren Erfahrungen mit der Krise und der Tragfähigkeit ihres Glaubens berichten. Daraus wird überzeugend abgeleitet, welche wichtige Aufgabe Begleitende haben und welche Schlüsselfunktion der Glaube bei beiden — bei Betroffenen wie Begleitenden — haben kann.

Eine Darstellung wissenschaftlicher Erklärungsversuche und theologischer Ansätze zur Sinnerschließung in bezug auf das Leiden runden die Untersuchung ab. Das Buch wird ergänzt durch eine vollständige annotierte Bibliographie aller nahezu 300 Lebensgeschichten zur Krisenverarbeitung aus den Jahren 1900 bis 1985.

Ausgezeichnet mit dem Buchpreis 1984 des Deutschen Verbandes Evang. Büchereien

Berichte betroffener Mitmenschen

Erika Schuchardt

Jede Krise ist ein neuer Anfang

Aus Lebensgeschichten lernen
1984, ²1985, 204 Seiten, Broschur, DM 14,-, ISBN 3-491-72138-5

»Krisen, Leiden, wie kann man damit leben? Seit Jahren teile ich Lebenssituationen von Menschen, die unter schweren Bedingungen nach Wegen aus ihrer Krise suchen. Wir können Leiden nicht aus der Welt schaffen, aber wir können die Bedingungen, unter denen Menschen in Krisen leben, verändern und Krisen annehmen als Weg, der zu einem neuen Lebensverständnis führt; darin liegt eine Grenzüberschreitung, Umkehr zum Leben. Dabei wird die Aussage Beethovens, als er nach und nach sein Gehör verlor, erfahrbar: Die Kreuze im Leben sind wie die Kreuze in der Musik, sie erhöhen. Entscheidend ist, daß wir den Lernprozeß einer Krisenverarbeitung bei uns zulassen. Er befähigt zum Mitleiden, Begleiten und Mitgestalten des Daseins; das aber ist Glück!«
Erika Schuchardt

Patmos

Erika Schuchardt (Hrsg.)
Jede Krise ist ein neuer Anfang
Aus Lebensgeschichten lernen
Eine Veröffentlichung des
Comenius-Instituts
1984, 2. Aufl. 1985

„Krisen – kann man damit *leben* lernen?" Wege aus der Krise suchen viele Menschen, aber wie finden sie ihren Weg? Hier erzählen Menschen unserer Zeit. Sie folgten mit weit über hundert anderen betroffenen Mitmenschen einem Biographien-Aufruf „Ich erzähle Dir von mir . . .". Es sind Menschen wie jeder andere auch, bis zu dem Augenblick, da sie unvorbereitet und unabweisbar vom Schicksal Betroffene wurden: krebskrank, psychisch gestört, chronisch krank, behindert.
Sie alle fanden ihren Weg. Davon berichten ihre Lebensgeschichten. Die Betroffenen bieten keine Lösung, vielmehr nehmen sie uns, Zuhörer und Leser, mit auf den mühselig langen Weg des Suchens. Aus diesen Berichten und aus einer einführenden Darstellung der Probleme erfahren wir, wie fundamentale Krisen zu einer Lernchance und zum Anfang einer Umkehr zum Leben werden können.

Patmos Verlag · Düsseldorf

Erika Schuchardt
Krise als Lernchance
Eine Analyse von Lebensgeschichten
Eine Veröffentlichung des
Comenius-Instituts

Patmos Verlag Düsseldorf **3-491-72139-3**

Erika Schuchardt, Dr. phil. habil., geb. 1940 in Hamburg, ist Erziehungswissenschaftlerin an der Universität Hannover. Studium der Sozialwissenschaften, Sonderpädagogik und Erwachsenenbildung. Lehrerin an Haupt- und Sonderschulen bis 1970. Diplompädagogin, Abteilungsleiterin an der Volkshochschule Hannover für Pädagogik, Psychologie und Philosophie bis 1975, Privatdozentin an der Universität Hannover, Fachbereich Erziehungswissenschaft. Publikationen zur sozialen Integration von Randgruppen, zur Theorie der Beratung in der Aus- und Weiterbildung sowie zur Lebensweltforschung. Ausgezeichnet mit dem Literaturpreis 1984 des Deutschen Verbandes Ev. Büchereien für ihr Buch „Warum gerade ich . . .? Behinderung und Glaube". Synodale der Evangelischen Kirche in Deutschland seit 1972. Mitglied der Deutschen UNESCO Kommission und in ökumenischen Gremien des Weltkirchenrates.

Lebensgeschichten von Menschen in Krisen – was können sie uns sagen und was sagt die Wissenschaft dazu?
Die Autorin beschreibt – auf der Grundlage wissenschaftlicher Theorien – die Krisenerfahrungen betroffener Mitmenschen und ihrer Bezugspersonen, die unter uns in der gesamten Bundesrepublik leben. Aus der Biographien-Analyse leitet sie allgemeingültige Folgerungen für die Krisen-Verarbeitung ab, um zu klären, welchen Einfluß darauf das Verhalten von Fachleuten – Ärzten, Psychologen, Pädagogen, Sozialarbeitern, Theologen – hat. Dabei knüpft sie an frühere Arbeiten an, in denen sie bestimmte Gesetzmäßigkeiten entwickelte, die mit typischen Verläufen von Lernprozessen korrespondieren.
Eine Arbeit, die nicht nur in der Fachwelt Aufsehen erregte, sondern auch Menschen von nebenan anspricht: Sie alle erkennen wie in einem Spiegel sich selbst.