**Die individuellen und gesellschaftlichen Aspekte des Lebens mit
Behinderungen in Ungarn.
Lebensgeschichten von Studentinnen und Studenten mit körperlichen
Behinderungen**

Dissertation
zur Erlangung des sozialwissenschaftlichen Doktorgrades der
Sozialwissenschaftlichen Fakultät
der Georg-August-Universität Göttingen

vorgelegt von
Eszter Gábor aus Debrecen (Ungarn)
Göttingen September 2012

1. Gutachterin: Prof. Dr. Gabriele Rosenthal

2. Gutachterin: Prof. Dr. Nicolle Pfaff

Tag der mündlichen Prüfung: 20.02.2013

Inhalt

Danksagung.....	6
1. Einführung in das Forschungsthema.....	7
1.1 Vorgeschichte und Entstehung der Fragestellung der Studie	11
1.1.1 Die Fragestellung.....	13
1.2 Gliederung der Arbeit.....	14
2. Zum Gegenstand 'Behinderung'	15
2.1 Diskussion über Begrifflichkeit der Behinderung und deren Auswirkungen.....	16
2.1.1 Weitere Behinderungsbegriffe und Bestimmungen	22
2.2 Behinderung als Stigma. Exkurs zum Verstehen der Stigmatisierung und Diskriminierung nach der Stigmatheorie von Erving Goffman	28
2.3 Ausgrenzung als Behindertenpolitik in Ungarn	36
2.3.1 „Der Systemwechsel“ (1989) in Ungarn	39
3. Diskussions- und Forschungsstand zum Thema Ungleichheiten in Ungarn.....	44
3.1 Lückenhafte Ungleichheitsforschungen in Ungarn	44
3.2 Ungleichheitsforschung und der gesellschaftliche Diskurs nach 1989	46
4. Forschungsmethode und Forschungsdesign	51
4.1 Grundlegende methodologische Überlegungen.....	52
4.2 Das Erhebungsverfahren – das narrative Interview.....	53
4.3 Die Samplestruktur und das Sample.....	56
4.4 Die Datenauswertung – die Methode biografischer Fallrekonstruktion.....	59
4.4.1 Analyse der biografischen Daten.....	59
4.4.2 Text- und thematische Feldanalyse	60
4.4.3 Die Rekonstruktion der Fallgeschichte.....	62
4.4.4 Die "Feinanalyse“ einzelner Textteile	63
4.4.5 Vergleich von erzählter und erlebter Lebensgeschichte und Typenbildung	63
5. Falldarstellungen	65
5.1 Fallrekonstruktion – Péter N.	66
Kontaktaufnahme, Interviewsituationen und die Präsentation	66

„Sie haben meine Augen ausgebrannt.“ – Die Erblindung	68
Die Jahre in der „Blindenanstalt“	73
Die ersten Versuche der Selbstverwirklichung	80
Die elterlichen Versuche der Beseitigung der Behinderung	81
„Familie? Also was für eine Familie habe ich denn?“ Die Familiendynamik	84
Durchsetzen der eigenen Wünsche und die ersten Erfolge	86
Die Rückkehr in die Heimatstadt – Misserfolge	89
Gegenseitige Unterstützung – die Beziehung mit Tünde	96
„Jemand, der blind ist, darf kein Lehrer werden.“ – Die Desillusionierung	98
Eine weitere Behinderung in der Familie	102
Der Tag der Interviewaufnahme und die „zweideutige“ Anerkennung	104
Zusammenfassung	107
5.2 Erfolg in jeder Lebenslage – Der Fall von Ottó T. (Globalanalyse)	109
5.3 Fallrekonstruktion – Mariann B.	118
Kontaktaufnahme, Interviewsituationen und die Präsentation	118
„Ich kann sehr viel meinen Eltern verdanken“	119
Die Ausbildungsjahre – die Vorbereitung eines unabhängigen Lebens.....	129
Der Unfall und das neudefinierte Leben.....	130
Neue Aufgaben als Stabilisierung	142
Zusammenfassung	154
5.4 Fallrekonstruktion – Lajos G.	156
Kontaktaufnahme, Interviewsituationen und die Präsentation	156
Verluste und Geheimnisse in der Familie.....	159
Die ersten Symptome der Behinderung	163
Arbeiten und Verantwortung übernehmen	165
Die Behinderung als Chance	169
Die Annahme des Bildungsauftrages	171
Die Möglichkeiten und Grenzen aufgrund der Behinderung	174
Zusammenfassung	177
5.5 Die Verleugnung der Behinderung – Csongor H. (Globalanalyse).....	178
5.6 „Ich werde mich nie hängen lassen“ – Tibor M. (Globalanalyse)	184
5.7 Die Expertin – Der Fall von Éva K. (Globalanalyse).....	190
6. Diskussion der Ergebnisse	193
6.1 Fallübergreifende Ergebnisse	194
6.2 Die unterschiedlichen Typen der Bearbeitung der Stigmatisierungen und	

Diskriminierungen aufgrund einer körperlichen Behinderung.....	196
6.2.1 Typ A „Der zielorientierte Einzelkämpfer“	197
6.2.2 Typ B „Funktionieren und Anpassen“	199
6.2.3 Typus C „Der Helfer und Interessenvertreter“	200
6.3 Das Stigma-Management und dessen Änderungen im Laufe des Lebens im Zusammenhang mit den gesellschaftlichen Aspekten der Stigmatisierungen und Diskriminierungen	202
6.3.1 Stigma und Sozialisation	202
6.3.2 Leistungsminderung und Geschlechtslosigkeit	206
6.3.3 Die Zugehörigkeitsproblematik und die Prozesse der Ausgrenzung	209
Fazit	215
Literaturverzeichnis	217
Anhang.....	240

Danksagung

Mein Dank gilt allen, die mich zu dieser Arbeit ermutigt und mich im Forschungsprozess unterstützt haben.

Als erstes möchte ich meinen Interviewpartner/-innen in Ungarn danken, die bereit waren, mir ihre Lebensgeschichten zu erzählen. Ohne deren Mitwirkung und Aufgeschlossenheit hätte diese Arbeit nicht entstehen können: Köszönöm (ungarisch).

Ebenfalls zu Dank verpflichtet bin ich Prof. Dr. Júlia Vajda (Universität Eötvös Lóránd Budapest), die mich bei der Entstehung des Forschungsprojektes tatkräftig unterstützte und mich ermutigt hat, das interpretative Verfahren näher kennen zu lernen. So bin ich zur Forschungswerkstatt der Sozialwissenschaftlichen Fakultät der Universität Göttingen gelangt, wo ich trotz anfänglicher Sprachschwierigkeiten sofort herzlich aufgenommen wurde, wofür ich mich ebenfalls bedanke.

Insbesondere Prof. Dr. Gabriele Rosenthal danke ich für ihre Offenheit sowohl für das Thema als auch für meine Sichtweise der Problematik des Lebens mit Behinderungen in Ungarn, für die Betreuung meiner Arbeit, für ihre konstruktiven Anmerkungen sowie für ihre Geduld.

Weiterhin danke ich allen Mitforscherinnen und Mitforschern der Göttinger Forschungswerkstatt. Vor allem der ehemaligen Mitleiterin der Forschungswerkstatt, Prof. Dr. Michaela Köttig, aber auch Dr. Nicole Witte und Dr. Rixta Wundrak verdanke ich anregende Diskussionen und neue Perspektiven bei der Auseinandersetzung mit komplexen wissenschaftlichen Problemen.

Im Laufe des Entstehungsprozesses der vorliegenden Arbeit habe ich mit verschiedenen Arbeitsgruppen zusammengearbeitet. Mein besonderer Dank gilt dabei Dr. Ebru Tepecik und Dr. Rita Horvay für ihre engagierte Unterstützung und für die anregenden Gespräche zum Thema sowie für ihre Sorgfalt und ihre Unterstützung bei den Feinanalysen einzelner Textstellen.

Mein besonderer Dank gilt auch für Prof. Dr. Nicolle Pfaff für ihre Bereitschaft, die Zweitbegutachtung zu übernehmen und mit ihren Anregungen einen großen Teil zu meiner Arbeit beizutragen.

1. Einführung in das Forschungsthema

In der vorliegenden Arbeit beschäftige ich mich mit einem bisher kaum erforschten Thema: die Lebensgeschichten und Lebenssituationen (2005) von Student/-innen mit einer oder mehreren körperlichen Behinderung/-en in Ungarn, die ihre Kindheit und besonders ihre Schullaufbahn vor den politischen Transformationsprozessen (1989) erlebten und denen, gerade durch das neue politische System und insbesondere durch die geänderten Bedingungen im Bildungssystem, die Teilhabe an Bildung - in diesem Fall das Studieren - ermöglicht wurde.

Ungarn ist ein postkommunistisches Land, in dem für lange Jahrzehnte Armut oder Erwerbslosigkeit, verursacht durch eine Behinderung, neben anderen unerwünschten sozialen Problemen, in der Politik dethematisiert oder weitgehend ignoriert und mehr oder weniger als 'selbstverschuldet' angesehen wurden. Menschen mit Behinderung waren und sind heute noch in Ungarn immer wieder stigmatisiert und ausgegrenzt (vgl. Kálmán/Könczei 2002: 235–240; Könczei 1992). Die fehlende Wahrnehmung dieser Problematik und die geringe staatliche Unterstützung für Menschen mit Behinderung sowie deren Segregation im Bereich der Bildungs- und in der Beschäftigungspolitik hat in Ungarn eine lange Tradition (vgl. Illyés 1984/90; Vekerdy 1997: 51–67). Die Erhebung der Anzahl Personen mit Behinderungen erfolgte erst bei den Volkszählungen in den Jahren 1990 und 2001. Nach der letzten Volkszählung betrug ihre Zahl 577.000, was 5,7 % der Bevölkerung ausmachte. Die Behinderung ist am ehesten auf eine andauernde Krankheit zurückzuführen (53,8 %). 17 % leben von Geburt an mit einer oder mehreren Behinderung/en (KSH:2003)¹.

In Ungarn spielte die Bildungspolitik des Landes eine wichtige Rolle bei der Verstärkung und auch Institutionalisierung der Stigmatisierung und Diskriminierung von Menschen mit Behinderung (vgl. Illyés 1984/90; Kálmán/Könczei 2002; Kende 2004; Mester 1999). Auch die Student/-innen mit Behinderung in der vorliegenden Studie haben ihre Schulabschlüsse, besonders vor 1989, nicht im Rahmen eines integrierten Bildungssystems absolviert, sondern in diversen, der Behinderungsart entsprechenden

¹ Der Anteil der Personen bei dieser Untersuchung, die älter als 60 Jahre sind, beträgt unter den Personen mit Behinderungen 44,8%, das ist mehr als das Zweifache im Verhältnis zum Anteil an der Gesamtbevölkerung (KSH 2003)

Institutionen und Sonderschulen (vgl. u. a. Kálmán/Könczei 2002; KSH 2003; Lányiné Engelmayer 1991). Durch den oben erwähnten Sachverhalt entstand eine künstliche soziale Distanz zwischen Menschen mit und solchen ohne Behinderungen. Diese künstliche soziale Distanz hat u. a. durch Informationsmangel zu weiteren Ausgrenzungen geführt (vgl. Bánfalvy 1995: 94–107; Kende 2004: 22ff.). Gerade die Schulen, besonders die Grundschulen, können eine große Rolle in der (Früh-)Sozialisation der Kinder spielen und damit können diese zu einer gelungenen Integration beitragen oder aber diese, wie in Ungarn, wesentlich erschweren (vgl. Kende 2004: 10; Mester 1999).

Die politische Ideologie des Landes ermöglichte – besonders vor der politischen Transformation von 1989 – durch das Bildungssystem eine staatlich unterstützte/geförderte systematische Segregation bestimmter Personenkreise (vgl. Bánfalvy 2000: 131–135; Kende 2004: 1–77). Neben den Menschen mit Behinderung gehörten zu diesem Personenkreis auch die Menschen mit einer Roma-Herkunft. Die Segregation der Roma Minderheit im ungarischen Bildungssystem hat vielleicht mit der Problematik der Segregation der Menschen mit Behinderung auf den ersten Blick nicht viel gemeinsam, allerdings weist diese m. E. durch die Dynamik der systematisch ausgeübten Diskriminierung eine große Ähnlichkeit auf. Alleine durch den Zuspruch einer Roma-Zugehörigkeit u. a. durch das äußere Erscheinungsbild wie Hautfarbe oder durch den Familiennamen (z. B. Vajda, Czakó), kann man in Ungarn heute noch eine starke Diskriminierung beobachten. Menschen mit einer Roma-Herkunft bilden die größte offiziell anerkannte Minderheit des Landes. Roma wird nicht als Nationalität in Ungarn anerkannt, sondern als eine ethnische Minderheit (vgl. Kemény/Janky 2003).² Die Segregation der Menschen mit einer Roma-Herkunft konnte m. E. gerade durch die für Kinder mit Behinderungen gegründeten Schulen ermöglicht werden.

Die Wurzeln der Segregation im Bildungssystem gehen bis in das 19. Jh. zurück. Für Kinder, die aus irgendwelchen Gründen die *Regelschule* nicht oder nur schwer absolvieren konnten, war eine Alternative notwendig. Anlässlich dieser Problematik wurden diverse Institutionen für spezielle Bedürfnisse gegründet: 1802 „Das Erziehungshaus der Gehörlosen“ (Übersetzung E.G.) (Siketek Nevelőháza), 1825 das „Institut der Blinden“

² In Ungarn werden Fragen zur Herkunft und Nationalität bei den Volkszählungen gestellt. Die Daten über die Zahl der Menschen, die sich über ihre Roma-Herkunft äußern, sind sehr umstritten. In den letzten Jahrzehnten geht diese Zahl immer drastischer zurück (Vajda 1997). In Ungarn gehören Personen zu den Roma, wenn sie sich bei offiziellen Stellen, bei Ämtern, in der Schule oder bei der Volkszählung als solche darstellen, da aufgrund des Datenschutzgesetzes (1992) /1992 évi LXIII. Törvény a személyes adatok védelméről és a közérdekű adatok nyilvánosságáról/, die ethnische Herkunft einer Person ohne eine schriftliche Zustimmung nicht dokumentiert werden darf. In der Volkszählung von 2001 haben sich knapp 190.000 Menschen als Roma bezeichnet.

(E.G.) (Vakok Intézete), 1891 ein Institut für Personen mit Sprachschwierigkeiten und 1900 das Institut für Menschen mit leichten geistigen Behinderungen (Bánfalvy 2000: 131–135). Seit der Einführung der allgemeinen Schulpflicht (1921) wurden viele Sonderschulen (kisegítő iskolák) für geistig beeinträchtigte Kinder gegründet. Nach der Enteignung (1948) bis 1990 übernahm der Staat die Aufgabe der Organisation der Sonderschulen (ebenda: 131–135). Diese Sonderschulen unterrichteten allerdings nicht nur Kinder mit geistigen Behinderungen, sondern es wurde zusätzlich eine sehr große Zahl an Roma-Kindern ohne Behinderungen eingeschrieben. Zahlreiche Untersuchungen zeigen, dass ca. 70 % der Kinder, die eine Sonderschule besuchten, eine Roma-Herkunft aufwiesen (Kende 2004: 10ff.; Mester 1999). Das heißt nicht, dass diese Kinder tatsächlich geistige Behinderungen hatten (vgl. Mester 1999). Kinder, die in diese Sonderschulen eingeschrieben wurden, waren unmittelbar von der „Mehrheitsgesellschaft“ als geistig Behinderte bezeichnet und ausgegrenzt, darunter auch Kinder mit körperlichen aber ohne geistige Behinderungen und Roma-Kinder ohne jegliche Behinderungen. Die Qualität des Unterrichts dieser Sonderschulen war teilweise sehr mangelhaft und die Perspektive nach einem Schulabschluss stark eingeschränkt (Bánfalvy 1995; Béres 1997: 51–64; Csányi 1995). Durch die Segregation im Bildungssystem hat der Staat m. E. erreicht, sowohl die Roma-Minderheit als auch die Menschen mit Behinderung von der Bildung fern zu halten, die Stigmatisierung und Diskriminierung zu institutionalisieren und wiederum die Segregation mit dem Bildungsmisserfolg dieser Kinder in höheren Schulen zu begründen. Die Vorurteile, welche gerade durch diese Art von Segregation weiter vertieft wurden, erschweren in Ungarn auch heute noch die Integration, sowohl der Mitbürger/-innen mit einer Roma-Herkunft als auch mit Behinderungen, insbesondere mit geistigen Behinderungen (Bánfalvy 2000: 134f.; Mester 1999). Ohne die hinter dieser Diskriminierung stehenden weiteren politischen Maßnahmen oder Ideologie an dieser Stelle darzustellen, fand ich es wichtig, die Parallele und die Dynamik der strukturellen Diskriminierungen im Bildungssystem und deren bis heute andauernden Auswirkungen für Menschen mit Behinderung sowie für Menschen mit einer Roma-Herkunft zu verdeutlichen. Die teilweise fest verankerten Vorurteile gegenüber Menschen mit Behinderung sind in Ungarn natürlich nicht nur auf eine bestimmte politische Tradition zurück zu führen. Diese basieren heute noch oft auf einem Informationsmangel und auf einer eher defizitorientierten Einstellung der Gesellschaftsmitglieder und wirken sich u. a. durch die Diskriminierung negativ auf die soziale Akzeptanz aus (vgl. Béres 1997: 65–76; Kardos 1996; Kálmán/Könczei 2002; Tausz 1995: 380–394).

Wie bereits dargestellt, hat die Bildungspolitik Ungarns eine große Rolle bei den Einschränkungen (teilweise Missachtung) der Chancengleichheit³ u. a. für Menschen mit Behinderung. Dies kann man besser nachvollziehen, wenn man bedenkt, dass für Menschen mit Behinderung in Ungarn erst seit der politischen Transformation von 1989 und besonders durch die neue Regelung im Hochschulsystem in 2002⁴ ein Zugang zum Hochschulstudium ermöglicht wurde. Seitdem erwerben allerdings immer mehr Menschen mit Behinderung einen Hochschulabschluss. In 2002 waren es 271 Student/-innen mit Behinderung ungarweit. Davon sind 37 % in der Bewegung behindert, 13 % hörgeschädigt, 30 % sehbehindert, 20 % leben mit anderen Behinderungen, beispielsweise Lernfähigkeitsdefizit und/oder es liegen mehrere Behinderungen gleichzeitig vor (Andrásné Teleki 2002; 2009: 6ff.). Im Vergleich der Zahl aller Studierenden in Ungarn von knapp 300.000 Personen im Jahr 2002, hätte der Anteil der Student/-innen mit Behinderung im Verhältnis zu ihrem Anteil in der Gesamtbevölkerung das Zehnfache sein können. Sechs Jahre später in 2008 waren es schon 1176 Student/-innen mit Behinderung (Andrásné Teleki 2009: 6).

Diese neue Erscheinung - Studierende mit Behinderung in Ungarn - bot sich für mich als ein sehr interessantes und neues Forschungsfeld an. Die bisherige Schul- und Bildungsforschung, aber auch der gesellschaftliche Diskurs in Ungarn, befasste sich vorwiegend damit, den schulischen Misserfolg von Kindern mit geistigen aber auch mit körperlichen Behinderungen zu erklären (z. B. Czeizel/Lányiné/Engelmayer/Rátay 1978; Csanádi/Ladányi/Gerő 1978; Csányi 1993). Die vorliegende Untersuchung war in dieser Hinsicht die erste Studie über dieses neue Phänomen: Studierende mit körperlichen Behinderungen in Ungarn.⁵

³ Unter Chancengleichheit verstehe ich neben den gesetzlichen Regelungen, deren Umsetzungen wodurch für jedes Gesellschaftsmitglied gleiche oder nahezu gleiche Situationen geschaffen werden können.

⁴ 29/2002. (V. 17.) OM rendelet a fogyatékosággal élő hallgatók tanulmányainak folytatásához szükséges esélyegyenlőséget biztosító feltételekről – (Anordnung des Bildungsministeriums über die Voraussetzungen zur Chancengleichheit für Studenten/-innen mit Behinderung. Übersetzung E.G.)

⁵ Die Stiftung Kurt Levin führte eine Untersuchung in 2005 ebenfalls wegen der Problematik – geringes Anteil der Student/-innen mit Behinderung im Hochschulsystem – durch. Die Forscher waren neben dieser Problematik auch für die Rollen des sozialen Umfeldes und die „behindertenspezifischen Problemen“ interessiert. Bei dieser Untersuchung ist es bemerkenswert, dass die Forscher/-innen mit mehreren Methoden gearbeitet haben. (Strukturierte Interviews, Experteninterviews, Gruppendiskussion). Ein Gedankenaustausch und die Präsentation der vorläufigen Ergebnisse dieser Studie wirkten bei dieser Untersuchung ebenfalls mit (vgl. Héra/Kun/Ligeti 2005). *Die niedrige Zahl der Studierenden mit Behinderung verursacht einen Teufelskreis, da Anträge der Hochschulen eine Beantragung finanzieller Unterstützungen gerade deshalb abgelehnt werden. Damit wird eine fragliche Botschaft vermittelt: wegen der geringen Zahl der Studierenden mit Behinderung ist eine finanzielle Investition in dieser Hinsicht noch nicht begründet.* (Héra/Kun/Ligeti 2005: 17f.)

1.1 Vorgeschichte und Entstehung der Fragestellung der Studie

Die Idee einer Untersuchung zum Thema Student/-innen mit Behinderung stammte vom Vorstand eines Vereines in Ungarn und von mir und war schon Anfang 2004 in der Planung. Nach langen Diskussionsrunden hat die Geschäftsführung zuerst einer Universität die Erlaubnis erteilt, ihre Student/-innen mit Behinderung zu befragen. Das ehemalige Ministerium für Jugend, Soziales, Familie und Chancengleichheit des Landes konnte als Geldgeber für die Forschung überzeugt werden. Das Ministerium war überwiegend an dem Phänomen interessiert, wieso Student/-innen mit Behinderung im Hochschulsystem trotz der neuen Regelungen einen so kleinen Anteil haben. Der Verein, nennen wir den 'Verein Weiß'⁶ hat unter anderem auch die Aufgabe, Hilfe für *die Erhaltung mentaler Gesundheit der Student/-innen* zu leisten. Der Verein bemühte sich, Programme und Informationsveranstaltungen für sie zu organisieren, eine nennenswerte Beteiligung Studierender mit Behinderung blieb allerdings aus. Der Verein interessierte sich deshalb für die Bedürfnisse, Erwartungen und für den mentalen, physikalischen Zustand der betroffenen Student/-innen.

Ich habe für diese Vorstudie lebensgeschichtliche Interviews mit insgesamt sechzehn ungarischen Student/-innen mit körperlichen Behinderungen in 2004/2005 in drei verschiedenen Städten und an drei Hochschulen und Universitäten des Landes durchgeführt. Die Interviewpersonen sind zwischen 1971–1982 geboren. Bei dieser Datenerhebung wurde die Technik des narrativen Interviews angewendet. Diese Methode wurde größtenteils von Fritz Schütze entwickelt (Schütze 1983, dazu ausführlich im **Kapitel 4. Forschungsmethode und Forschungsdesign**). Der Zugang zum Forschungsfeld wurde durch die Dokumentation der Hochschulen und Universitäten sowie durch den o. g. Verein ermöglicht. Bei der Auswertung dieser Vorstudie wurden unterschiedliche Themenbereiche wie Familie, Bildungsweg, Gesundheitszustand, Alltagsprobleme und Interessenvertretung herausgearbeitet. Diese Ergebnisse dienten der weiteren Erhebung einer überregionalen Fragebogenforschung. Damit wurde die Ausarbeitung der weiteren Handlungsstrategien, wie z. B. verkehrstechnische Lösungen, Vorschläge für die Beseitigung der hochschulspezifischen Mängel sowie die Unterstützung und Hilfeleistung bei den individuellen (juristischen, gesundheitlichen, sozialen)

⁶ Aus forschungspragmatischen Gründen und besonders wegen Datenschutz werden nicht nur die Interviewpartner/innen sondern der Verein, die Universitäten oder andere Institutionen anonymisiert und maskiert.

Problemen der Student/-innen mit Behinderung, empirisch fundiert.

Interessant in diesem Zusammenhang ist, dass bei den Studenten/-innen mit Behinderung, als Defizit benannte niedrige Schulqualifikation (vgl. u. a. Béres 1997: 65–76; Kardos 1996; Kálmán/Könczei 2002) – und damit ein *Grund* mehr für die Stigmatisierung als 'leistungsschwache Menschen' – nicht vorhanden ist, trotzdem werden sie immer wieder auf ihre Behinderungen reduziert, oft diskriminiert und nicht selten in der ungarischen Gesellschaft ausgegrenzt.

Aufgrund der Ergebnisse dieser Vorstudie habe ich weitere Fragen bezüglich bestimmter Aspekte des Lebens mit Behinderung formuliert. Meine Annahme war, dass nicht nur die veränderten Bedingungen oder die neue politische Lage des Landes das Studieren ermöglicht haben können. Bestimmte *individuelle Ressourcen* könnten dabei auch eine wichtige Rolle gespielt haben. Ich nannte es für mich zuerst als "individuelle Gegebenheiten" und Ressourcen. Mir war es deutlich, dass diese wiederum auch nicht unabhängig von den gesellschaftlichen, politischen und historischen Rahmenbedingungen des Landes stehen konnten. Ziemlich rasch stellten sich für mich weitere Fragen nach deren Wechselwirkungen. Nach Beendigung dieser Studie haben sich für mich also weitere *vorläufige Forschungsfragen* ergeben: Welche Probleme hinsichtlich Akzeptanz gibt es auf der gesellschaftlichen und auf der individuellen Ebene? Wie funktioniert die Ausgrenzung? Welche 'Antworten' geben die Betroffenen auf die Diskriminierung? Welche Bedeutung hat dabei die Wahrnehmung, Deutung oder Bewertung der eigenen Behinderung? Schon zu Beginn meiner Überlegungen wurde mir deutlich, dass diese Prozesse in engem Zusammenhang mit der Biografie stehen sowie durch den gesellschaftlichen Umgang mit Behinderungen ebenfalls beeinflusst werden. Dies verstärkte meine Entscheidung für die vorliegende Studie mit dem Anspruch, diese Prozesse besser zu verstehen und deren Wechselwirkung zu erklären. Deshalb habe ich in 2005 Kontakt zu Prof. Dr. Gabriele Rosenthal und ihrer Kollegin Prof. Dr. Michaela Köttig an der Georg August Universität Göttingen aufgenommen, um mehr über die Methode der biografischen Fallrekonstruktion zu erfahren (Rosenthal 1995; 2005). Durch die interdisziplinäre Arbeit in den Forschungswerkstätten und durch die für mich neuen methodologischen Möglichkeiten wurde mir immer deutlicher, dass ich mein umfangreiches Datenmaterial weiteren Analysen unterwerfen muss.

1.1.1 Die Fragestellung

Die Frage der vorliegenden Studie ist nicht, wie Menschen mit Behinderung in die Gesellschaft integriert werden können, mich interessierte eher, ob und wie sie die Behinderung und deren Auswirkungen, wie Stigmatisierung und Ausgrenzung, in ihrem Leben integrieren und wie sie diese *biografisch bearbeiten*? Welche Ressourcen haben sie sowie, ob und wie sie die neuen gesellschaftlichen und politischen Rahmenbedingungen fürs Erreichen biografischer Ziele nutzen? Wie verändern sich diese Prozesse im Laufe des Lebens? Welche Funktion hat dabei die Teilhabe an Bildung; das Studieren?

In der vorliegenden Arbeit lehne ich mich an das fallrekonstruktive Auswertungsverfahren an, welches maßgeblich von Gabriele Rosenthal (1997; 2005 vgl. auch Rosenthal/Fischer-Rosenthal 2000) zur Auswertung narrativer biographischer Interviews (Schütze u. a. 1983) entwickelt wurde (ausführlich wird das methodische Vorgehen im **Kapitel 4. Forschungsmethode und Forschungsdesign** dargestellt). Diese Methode erscheint sowohl hinsichtlich des Quellenmaterials als auch der Fragestellungen der vorliegenden Arbeit als besonders geeignet. Bei dem Verfahren biografischer Fallrekonstruktionen, durch ein sequenzielles Vorgehen, wird die zeitliche Struktur von der erzählten und von der erlebten Lebensgeschichte analysiert und im Gesamtzusammenhang rekonstruiert (Rosenthal 1995, 2005). In der vorliegenden Arbeit wurde gerade durch die rekonstruktiven und interpretativen⁷ Forschungsmethoden dementsprechend auch danach gefragt, welche Erfahrungen zu welcher Strategie der Bearbeitung von Stigmatisierungen und Diskriminierungen aufgrund einer körperlichen Behinderung geführt haben. Dabei können Erfahrungs- und Handlungsmuster im Kontext der Gesamtbiografie nachvollzogen werden. Gerade die historische und politische Gegebenheit Ungarns verstärkte und vertiefte die Diskriminierungsprozesse gegenüber Menschen mit Behinderung und macht die vorliegende Studie besonders interessant, da u. a. die Auswirkungen vieler - in erster Linie politischer - Änderungen erst durch einen biografietheoretischen Zugang näher betrachtet und in ihrer Komplexität besser verstanden werden können.

⁷ Die Bezeichnung "interpretative Sozialforschung oder interpretative Methoden": "geht auf die von Thomas Wilson (1970/1973) eingeführte Unterscheidung zwischen einem normativen und einem interpretativen Paradigma zurück" (Rosenthal 2005: 14). Bei dem Letzterem wird das Individuum als "ein handelnder und erkennender Organismus" verstanden, welches nicht nur auf die Welt reagiert, sondern es erzeugt in Interaktionen 'die soziale Wirklichkeit' (ebenda: 15).

1.2 Gliederung der Arbeit

Zunächst werde ich mich im **zweiten Kapitel** mit dem Phänomen 'Behinderung' aus der soziologischen Sicht auseinandersetzen, darüber hinaus die Auswirkungen der Behinderungsdefinitionen auf die Situation von Menschen mit Behinderung darstellen und in diesem Zusammenhang den gesellschaftlichen Umgang mit einer Behinderung diskutieren. Ebenfalls wird in diesem Kapitel die Behinderung als Grund für Stigmatisierung mit Hilfe der Stigmatheorie von Erving Goffman (Goffman 1963/1975) diskutiert.

Im dritten Kapitel werde ich den für diese Studie relevanten Diskussions- und Forschungsstand, die „lückenhaften Ungleichheitsforschungen“ in Ungarn vorstellen und diskutieren. Bei der Darstellung des Forschungsstandes, teilweise bei dem historischen Überblick zum Thema Behinderung sowie bei der Darstellung politischer und sozialpolitischer Änderungen in Ungarn, orientiere ich mich bereits an meinen empirischen Ergebnissen. Auf diese wird von mir an einigen Stellen explizit hingewiesen.

Im vierten Kapitel wird die theoretische Verortung meiner Untersuchung, das methodische Vorgehen, das Sample sowie das Erhebungsverfahren: das narrative Interview, vorgestellt. Anschließend werden die methodischen Schritte der biografischen Fallrekonstruktion dargestellt.

Im fünften, umfangreichsten Kapitel werde ich drei biografische Fallrekonstruktionen und die Ergebnisse vierer Globalanalysen darstellen. Als Fall wird in der vorliegenden Arbeit die Einzelbiografie verstanden. Die biografischen Fallrekonstruktionen werden ergebnisorientiert dargestellt; die Fallstrukturen bilden dabei die Basis für die Präsentation bzw. für die Falldarstellungen.

In dem sechsten Kapitel werde ich die durch Ergebnisse der Fallauswertungen und deren Kontrastierungen gewonnenen bzw. von mir *konstruierten Typen* der Bearbeitung der Stigmatisierungen und Diskriminierungen aufgrund einer körperlichen Behinderung darstellen und diskutieren. (Die Bildung von Typen wird in dem vierten Kapitel erläutert.) Ich werde mich in diesem Kapitel noch einmal mit dem Thema Stigmatisierung aufgrund einer Behinderung, sowie mit dem Stigma-Management und dessen Veränderungen im Laufe des Lebens auseinandersetzen. So werden nicht nur die fallübergreifenden Ergebnisse der vorliegenden Studie dargestellt und diskutiert, sondern es können, Dank des gewählten Forschungsansatzes, Wechselwirkungen zwischen dem gesellschaftlichen Umgang mit Behinderungen in Ungarn und den individuellen Bearbeitungen aufgezeichnet werden.

2. Zum Gegenstand 'Behinderung'

*„Es sind Menschen, die sich für Behinderte einsetzen, die dieser Gruppe zugehören.
Bestimmt haben die nichts Böses im Sinn. Aber bei einer Einweihung einer neuen
Werkstatt für Behinderte begrüßte ein Redner die Gäste so:
"Sehr geehrte Damen und Herren, liebe Behinderte."
Seit dem bin ich da etwas empfindlich.“⁸*

Ich habe viel nach einem passenden Zitat zur Einführung der Thematik *Behinderung* gesucht. Die oben zitierte Argumentation habe ich in einem anderen Kontext während meiner Recherche entdeckt. Ich suchte nach berühmten Persönlichkeiten, bei denen auch eine Behinderung vorliegt. Mein Plan war, diese Namen nacheinander aufzuzählen. Auf dem ersten Blick waren diese berühmten Persönlichkeiten ausschließlich durch ihre Leistungen (Sportler/-innen, Physiker/-innen, Sänger/-innen, Künstler/-innen etc.) berühmt geworden. Bei einigen dieser Menschen wusste ich nicht, welche Art von Behinderung vorliegt. Ich war von der Menge dieser Berühmtheiten mit einer Behinderung überrumpelt und fing an, diese Namen zu sortieren. Während dessen ist mir plötzlich klar geworden, dass ich damit eigentlich nur bestimmte Vorurteile gegenüber Menschen mit Behinderung oder sogar Stereotypen ungewollt wiederholen würde. Die Frage stand also förmlich in der Luft: sind diese Persönlichkeiten und Leistungen mit, durch oder trotz einer Behinderung berühmt geworden? Mehr zielführender fand ich also die oben zitierte Argumentation einer Person aus einem öffentlichen Forum zum Thema Behinderung, welche die Problematik – Diskriminierung und Stigmatisierung von Menschen mit Behinderung – auf eine subtile Weise aufwirft, die vielleicht auf den ersten Blick gar nicht so offensichtlich ist. Trotzdem beinhaltet diese Aussage einen großen Teil der Problematik aus einem nichtwissenschaftlichen Kontext: die Definition, den Umgang mit Menschen mit Behinderung, die Vorurteile, die Unsicherheiten, die Fragestellung nach dem, was richtig ist und was falsch, wenn man diesen Personenkreis ansprechen möchte.

In diesem Kapitel werde ich darstellen, wie die unterschiedlichen Definitionen der *Behinderung* zu unterschiedlichen Auswirkungen auf den Umgang mit einer Behinderung

⁸ Auszug aus einem öffentlichen Forum zum Thema – Ist die Aussage "Behinderte sind auch Menschen" – diskriminierend? Aus der Ratgeber Community 2009 Anonyme Anmerkung

führen sowie welchen Einfluss diese auf die (sozial)politischen Maßnahmen haben können. Themen dieses Kapitels sind auch die verschiedenen *Modelle der Behinderung*, aber auch wie Stigmatisierung und Ausgrenzung entstehen und in einer Gesellschaft wirken. Dabei beziehe ich mich in erster Linie auf die Stigmatheorie von Erving Goffman (1963, in der vorliegenden Arbeit zitiert aus 1975). Im Zentrum dieser Theorie steht die Annahme, dass Personen mit "*einem negativ bewerteten Merkmal*" (Stigma) wegen dieser Abweichung von den "*Normalen*" stigmatisiert und ausgegrenzt werden (Goffman 1975: 9ff.). Dabei sind die *Normalen* in dieser Theorie diejenigen, die: "*von den jeweils in Frage stehenden Erwartungen nicht negativ abweichen*" (ebenda: 13). Eine Abweichung kann in dieser Theorie zur Stigmatisierung führen und Stigmatisierungen können eine Vielzahl von *Diskriminationen* verursachen, sogar je nach Wirksamkeit der Diskriminierung eine Begründung/Legitimation auf der gesellschaftlichen/politischen Ebene geben (vgl. ebenda: 13f.). In diesem Zusammenhang interessiere ich mich dafür, auf welcher Weise diese Prozesse durch die Politik der jeweiligen Gesellschaft (in diesem Fall fokussiert auf Ungarn), aber auch durch die öffentlichen Diskurse, beeinflusst werden können.

2.1 Diskussion über Begrifflichkeit der Behinderung und deren Auswirkungen

Wie kann man das Phänomen 'Behinderung' aus der soziologischen sowie auch aus der gesellschafts- und sozialpolitischen Perspektiven überhaupt definieren? Welche Auswirkungen haben die einzelnen Definitionen auf den gesellschaftlichen Diskurs zum Thema Behinderung aber auch auf die Situation der Menschen mit Behinderung? Nicht nur das Phänomen, sondern selbst der Begriff „*Behinderung*“ wird sowohl in der Politik als auch in verschiedenen Wissenschaftsdisziplinen immer wieder diskutiert.

Auch in Ungarn wird der Begriff „*fogyatékoság*“ – Behinderung – sehr viel diskutiert (z. B. Bánfalvy 1995; 1997: 43–52; Béres 1997: 65–76; Chikán 2001; Kálmán/Könczei 2002; Könczei/Kogon 2000; Könczei/Kullmann 2009). Das Wort „*fogyatékoság*“ bedeutet: 1. „unvollkommen“, (*hiányos, nem teljes*) 2. „wenn jemand unter einer andauernden Abnormität leidet“ (*aki valamilyen maradandó rendellenességekben szenved*), sowie „Fehler“ („*hiba*“) (Juhász et al. 1982: 420f.). /Übersetzung E.G. /Ich habe die Erklärungen bei dem Begriff 'Behinderung', auf Ungarisch: „*fogyatékoság*“, im Ungarischen Wörterbuch in den verschiedenen Ausgaben 1982, 1992 und mit der neuesten Ausgabe aus 2003 verglichen. Die ersten beiden waren unveränderte Ausgaben des ungarischen Wörterbuches aus dem Jahr 1972 (Juhász et al. 1972). In der überarbeiteten 2.

Auflage im Jahr 2003 stand zwar eine ähnliche Definition, eine Erklärung des Wortes „fogyatékoság“ – Behinderung – mit dem Unterschied, dass diese, ein etwas differenzierteres Bild liefert. In dieser 2003-er Ausgabe des ungarischen Wörterbuches steht die oben zitierte Bedeutung des Wortes mit einer Ergänzung, welche sinngemäß folgendermaßen zusammengefasst werden kann: *Behinderte sind Personen mit körperlichen oder geistigen Behinderungen. Eine geistige Behinderung liegt vor, wenn eine Person in ihrer geistigen Entwicklung oder in den geistigen Fähigkeiten oder in den geistigen Funktionen eingeschränkt ist. Behinderung ist auch eine Eigenschaft der Menschen mit Behinderung* (Csábi 2003: 404).⁹

Auch György Könczei (Könczei/Kuhlmann 2009) betont immer wieder in diesem Zusammenhang: *Die Literatur der Behinderung und die Rehabilitation in Ungarn führen einen ständigen und aussichtslos erscheinenden Kampf mit der Sprache. Probleme werfen nicht nur die verschiedenen Bedeutungen der internationalen Begriffe der Behinderung auf, welche nur schwer auf ungarisch übersetzt werden können, sondern schlichtweg alle ungarischen Wörter, welche für die Übersetzung in Frage kämen, haben irgendwelche unglücklichen Nebenbedeutungen* (Könczei/Kuhlmann 2009: 5f.).¹⁰

Auch in der ungarischen Soziologie und besonders in der so genannten *heilpädagogischen Soziologie* (Ungarisch: gyógypedagógiai szociológia) werden die Schwierigkeiten bei den Begrifflichkeiten immer wieder thematisiert und diskutiert: die Heilpädagogik aus der soziologischen Sicht, die gesellschaftliche Entstehung von Problemen, Lösungsalternativen in der Sozialpolitik und besonders die Interaktion zwischen Personen mit Behinderungen und heilpädagogischen Fachkräften (u. a. Bánfalvy 1995; 1997; 2000; Kálmán/Könczei 2002). Csaba Bánfalvy versucht, die Forschungsergebnisse auf dem Gebiet der ungarischen Soziologie mit der Praxis der Heilpädagogik zu verbinden. Er stellt die ungarn-spezifischen Einstellungen, Betrachtungsweisen und Handlungen zum Thema Behinderung und Personen mit Behinderungen sowohl historisch als auch im Zusammenhang mit den modernen Rehabilitationsansätzen dar (vgl. Bánfalvy 1995: 94–107; Könczei/Kuhlmann 2009: 14ff.).

⁹ Originalzitat: "fogyatékos mn I. 1. vál Hiányos, nem teljes. ~ nyelvtudás. 2. Lélt Aki vmely maradandó rendellenességben szenved. II. fn hiv: A ~(ok): szellemileg v. testileg fogyatékos személyek. Értelmi ~(ok): aki(k)nek szellemi fejlődésében, képességében, működésében mutatkozik hiány, hiba, ~ság. Fn vál q. Annak tulajdonsága, állapota, aki, ami fogyatékos. 2. Hiány(osság), fogyatkozás, hiba." (Csábi 2003: 404)

¹⁰ Originalzitat: „A fogyatékoság és a rehabilitáció hazai irodalma állandó és kilátástalannak tűnő harcot folytat a nyelvvel. Nemcsak a külföldi eredetű szakkifejezések több jelentésárnyalata, nehezen fordíthatósága jelent problémát, hanem az is, hogy szinte az összes szóba jövő magyar megfelelő rendelkezik valamilyen szerencsétlen mellékjelentéssel.“ (Könczei/Kuhlmann 2009: 5)

Im Standardwerk der deutschsprachigen *Behindertensoziologie* ist das Buch von Günther Cloerkes (1997/2007): *"Soziologie der Behinderten. Eine Einführung"* zu erwähnen. Dort finden wir eine Behinderungsdefinition aus soziologischer Sicht:

„Eine Behinderung ist eine dauerhafte und sichtbare Abweichung im körperlichen, geistigen oder seelischen Bereich, der allgemein ein entschieden negativer Wert zugeschrieben wird. 'Dauerhaftigkeit' unterscheidet Behinderung von Krankheit. 'Sichtbarkeit' ist im weitesten Sinne das „Wissen“ anderer Menschen um die Abweichung.“ (Cloerkes 2007: 8)

Allerdings, wenn wir diese Definition von Cloerkes weiterdenken, dann würde allein das "Wissen" um eine Behinderung ausreichen dafür, dass z. B. eine Funktionsdefizit des Körpers mehr oder weniger automatisch eine Behinderung wird. Cloerkes spricht in diesem Zusammenhang eher über die Folgen und über die „Relativität der Behinderung“:

„Behinderung ist nichts Absolutes, sondern erst als soziale Kategorie begreifbar. Nicht der Defekt, die Schädigung ist ausschlaggebend, sondern die Folgen für das einzelne Individuum.“ (Cloerkes 2007: 9)

Jörg Michael Kastl (2010) erweitert die Definition von Cloerkes und lenkt die Aufmerksamkeit auf die Aspekte der Behinderung, auf das "Wobei bzw. Worin" eine Person *behindert* ist (Kastl 2010: 121ff.). Im Fokus des soziologischen Begriffes der Behinderung steht immer „die Abweichung“ von sozialen Erwartungen, welche negativ bewertet wird und ist abhängig von jeweiliger historischer Zeit und Kultur (ebenda: 121; vgl. Goffman 1975: 13f.).

Obwohl *Behinderung* ein sehr komplexes Phänomen ist, wird oft versucht, in Diskussionen auf der medizinischen Ebene zu bleiben und die unterschiedlichen Behinderungen durch die Medizin zu erklären, oder teilweise zu kategorisieren (Oliver 1996; vgl. auch Kastl 2010: 43ff.; Kálmán/Könczei 2002). Bei dieser Diskussion könnte die Funktionsfähigkeit des Körpers einen Anhaltspunkt geben. Jedoch sehen wir zahlreiche Beispiele, dass andere Körperteile (z. B. der Mund) fehlende Funktionen der betroffenen Extremitäten im Alltag übernehmen können. Bei dem *medizinischen Modell der Behinderung* in der Soziologie wird die Behinderung als Ergebnis einer Schädigung oder Funktionseinschränkung betrachtet, im Sinne von Abweichung. Bei diesem Modell steht der Versuch im Vordergrund, diese Schädigungen und Funktionseinschränkungen zu heilen oder zu kompensieren (Oliver 1996; vgl. Kastl 2010: 48). Michael Oliver (1996) ersetzt die Bezeichnung „*medizinisches Modell*“ mit der Bezeichnung: „*individuelles*

Modell der Behinderung“ (Oliver 1996: 33f.). Bei dieser Betrachtungsweise bleibt allerdings die Diskussion über eine Behinderung immer noch auf der medizinischen Ebene. Es ist immer wieder zu betonen, dass keine medizinische Beschreibung und keine Diagnose einer Behinderung existiert (vgl. Kastl 2010: 46f.; Kálmán/Könczei 2002: 79ff.).

Das sogenannte *"soziale Modell der Behinderung"* geht einen Schritt weiter und diskutiert eine Behinderung nicht mehr nur auf einer medizinischen/individuellen Ebene. Bei diesem Modell wird die Behinderung als *soziales Problem* verstanden und als Ergebnis von Diskriminierung aufgrund einer Behinderung (Barnes et al. 1999: 30; vgl. auch Waldschmidt 2003b; 2005: 26f.). Das *soziale Modell der Behinderung* wird ebenfalls immer wieder mit dem folgenden Argument diskutiert: eine Trennung zwischen der individuellen – hier physischen – und sozialen Ebene sei kaum möglich (vgl. Hughes/Paterson 1997: 334f.). Anne Waldschmidt betont sogar damit die Notwendigkeit der *Interdisziplinarität der Disability Studies*¹¹ wobei u. a. Kultur- und Sozialwissenschaften miteinander kooperieren sollten (Waldschmidt 2005: 28). Allerdings sieht Waldschmidt die Problematik ebenfalls bei den verschiedenen Definitionen der Behinderung:

„Für den deutschsprachigen Diskurs wäre es sicherlich ein Fortschritt, wenn auch hierzulande so systematisch, wie dies im Englischen möglich ist, zwischen >impairment</Beeinträchtigung und >disability</Behinderung unterschieden würde, schließlich krankt das deutsche Sprechen über Behinderung sowohl in alltagsweltlichen als auch in wissenschaftlichen Kontexten an der ständigen Vermischung der unterschiedlichen Ebenen und der impliziten Gleichsetzung der sozialen Benachteiligung mit der verkörperten Differenz.“ (Waldschmidt 2005: 21)

Es geht bei dem individuellen und sozialen Modell der Behinderung also eben darum, dass man etwas beseitigen, therapieren oder kompensieren soll(te), *etwas was stört* (vgl. ebenda: 23). Waldschmidt schlägt in diesem Zusammenhang eine dritte Perspektive, ein so genanntes *kulturelles Modell*, vor (ebenda: 25). Waldschmidt erklärt die Wichtigkeit des *kulturellen Modells* gerade damit, dass Behinderung und deren Auswirkungen auch historisch und kulturell bedingt sind:

„Die kulturwissenschaftliche Sichtweise unterstellt nicht – wie das soziale Modell – die Universalität des Behinderungsproblems, sondern lässt die Relativität und Historizität von Ausgrenzung- und Stigmatisierungsprozessen

¹¹ Die Disability Studies, die in den 80er Jahren in den USA und Großbritannien begründet wurden. Vgl. auch Albrecht et al. 2001, Barnes et al. 1999, Davis 1997; Oliver 1990; 1996; Mitchell/Snyder 1997; Shakespeare 1998; (zit. Waldschmidt 2005: 9).

zum Vorschein kommen. Sie führt vor Augen, dass die Identität (nicht)behinderter Menschen kulturell geprägt ist und von Deutungsmustern des Eigenen und des Fremden bestimmt wird.“ (Waldschmidt 2005: 25)

Zum besseren Verständnis der grundlegenden Unterschiede dieser drei Modelle der Behinderung wird die folgende Tabelle (Tabelle 1.) zu Hilfe gerufen:

Tabelle 1. Modelle der Behinderung Disability Studies

Individuelles Modell	Soziales Modell	Kulturelles Modell
Theorie der 'persönlichen Tragödie'	Theorie der 'sozialen Unterdrückung'	Theorie der 'De-Konstruktion'
Behinderung als Ergebnis von Vorurteilen	Behinderung als Ergebnis von Diskriminierung	Behinderung als Ergebnis von Stigmatisierung
Behinderung = persönliches Problem	Behinderung = soziales Problem	(Nicht)Behinderung = kulturelles Deutungsmuster
Individuelle Identität	Kollektive Identität	Kulturelle Identität
Lösungsansatz: individuelle Behandlung	Lösungsansatz: Selbsthilfe	Handlungsansatz: individuelle und gesellschaftliche Akzeptanz
Lösungsmodus: Medikalisierung	Individuelle und kollektive Verantwortlichkeit	Handlungsmodus: Vielfalt
Professionelle Dominanz	Erfahrungen der Betroffenen als Ausgangspunkt	Individuelle und kollektive Verantwortlichkeiten
Expertise der Experten als Ausgangspunkt	(Bürger)Rechte als Anspruch	Erfahrungen aller Mitglieder einer Kultur als Ausgangspunkt
Fürsorge (care) als Sozialleistung		Kulturelle Repräsentation als Zielsetzung
Kontrolle der Leistungsempfänger	Wahlmöglichkeiten (choice)	Anerkennung der Gesellschaftsmitglieder
Politikbereich (policy)	Politik (politics)	Diskurs und Praxis
Zielsetzung: Individuelle Anpassung	Zielsetzung: Sozialer Wandel	Zielsetzung: Kultureller Wandel

(Individuelles und Soziales Modell, vgl. Barnes et al., 1999: 30; Übersetzung und Überarbeitung Waldschmidt 2004, Kulturelles Modell – in Waldschmidt 2005: 26)

Wenn wir den Vergleich der einzelnen Modellen mit Hilfe der oben dargestellten Tabelle anschauen, fallen mehrere grundlegende Unterschiede auf. Wie bereits erwähnt, fokussiert sich das *medizinische/individuelle Modell der Behinderung* eher auf das Individuum und dessen Defizite und Funktionsstörungen. Es geht bei diesem Ansatz um die Beseitigung oder Therapierung einer Behinderung. Bei dem *sozialen Modell* wird dabei die Selbsthilfe als Lösungsansatz immer wieder in den Vordergrund gerückt, wodurch schon die

Erfahrungen der Betroffenen als Ausgangspunkt gefragt werden. Also werden die Lösungsalternativen nicht mehr nur von Professionellen oder Experten dominiert und organisiert. Bei dem *kulturellen Modell der Behinderung* wurden die Fragen der *Verantwortlichkeit* m. E. noch weiter herausgearbeitet, wobei der Handlungsansatz die individuelle aber auch die gesellschaftliche Akzeptanz einer Behinderung sei. Die *Verantwortlichkeit* ist also genauso wie bei dem sozialen Modell gleichzeitig individuell und kollektiv. Die Schwierigkeit bei der Umsetzung des von Waldschmidt vorgeschlagenen kulturellen Modells liegt m. E. auch gerade in der komplexen Betrachtungsweise und bleibt immer noch abhängig davon, wie die Behinderung definiert wird. Bei dem medizinischen/individuellen Modell wird die Behinderung als *ein persönliches Problem* und als *Ergebnis von Vorurteilen* betrachtet. Das soziale Modell versteht die Behinderung als ein *soziales Problem* und als *Ergebnis von Diskriminierung*. In diesem Zusammenhang werden bei dem sozialen Modell die Handlungen im Gegensatz zum kulturellen Modell eher auf der politischen Ebene erwartet (also relativ eingrenzbar – die jeweilige Regierung eines Landes), während beim kulturellen Modell die *Anerkennung durch die Gesellschaftsmitglieder* forciert wird. Diese wird gerade durch die Zielsetzung *kultureller Repräsentation* deutlich, wobei wichtige Punkte sind, dass Behinderung als Ergebnis von Stigmatisierung betrachtet wird, die *(Nicht)Behinderung* das kulturelle Deutungsmuster bedeutet und als Handlungsmodus die Vielfalt vorgeschlagen wird. Damit wird die Zielsetzung m. E. als schwierigste bei diesem Modell gesetzt: ein kultureller Wandel in Hinsicht der Betrachtung einer Behinderung, wodurch Stigmatisierungen und Ausgrenzungen abgeschwächt werden sollten. Also bei dem kulturellen Modell stehen nicht mehr die Beseitigung der negativen Auswirkungen einer Behinderung oder die Abweichung als solche im Fokus, sondern dass Stigmatisierungen aufgrund der Abweichung (Behinderung) historisch und kulturell bedingt sind und daher durch den kulturellen Wandel *bearbeitet* werden können. Daher schlägt auch Waldschmidt vor, statt der *Randgruppen* die *Mehrheitsgesellschaft* zu untersuchen:

so „...kann man überraschend neue Einsichten gewinnen, zum Beispiel in die Art und Weise, wie Wissen über den Körper produziert wird, wie Normalitäten und Abweichungen konstruiert werden, wie exklusive und inklusive Praktiken gestaltet sind, wie Identitäten geformt und neue Subjektbegriffe geschaffen werden.“ (Waldschmidt 2005: 26)

Das Verhältnis der Menschen zu ihrem Körper, auch dessen historischen und kulturellen Veränderungen, sind schon lange Themen von Untersuchungen, sei es aus der Sicht der

Interaktion vom menschlichen Körper oder aus der Körperlichkeit und Sexualität, von den Möglichkeiten der Machtausübung oder als Verständnis von Körperlichkeit bei der 'Habitus' (vgl. Bourdieu 1983; Elias 1997; Foucault z. B. 1978; 1983; vgl. Kastl 2010: 64). Auch bei Goffman hat der Körper eine sehr wichtige Rolle in Interaktionen (vgl. Goffman 1971; 1975). In der vorliegenden Arbeit interessierte ich mich allerdings nicht für den Stellenwert des Körpers in der jeweiligen Gesellschaft, sondern für die Auswirkungen der Abweichung des Körpers (die körperliche Behinderung) sowie deren Bedeutung für die Interaktionen, aber auch für die *Identität* aus der Perspektive der Biografie im jeweiligen historischen und gesellschaftlichen Kontext.

2.1.1 Weitere Behinderungsbegriffe und Bestimmungen

Wenn wir über die Situation von Menschen mit Behinderung im Allgemeinen sprechen, steht oft im Diskussionsmittelpunkt, wie eine Gesellschaft durch Erschaffung der Chancengleichheit die soziale Integration ermöglichen könnte. Je stärker die Diskriminierung in einer Gesellschaft ist, um so geringer ist die Chancengleichheit und um so mehr Hindernisse können auf dem Weg der sozialen Akzeptanz jenes betroffenen Personenkreises stehen.

In diesem Unterkapitel werde ich die Definition der Weltgesundheitsorganisation und auf das 'Behinderungsmodell' der International Classification for Functioning, Health and Disability (ICF) und ihres Vorläufermodells – International Classification of Impairments, Disabilities and Handicaps (ICIDH 1980) eingehen und beide miteinander vergleichen.

Generell unterscheidet man zwei Ursachen von Behinderungen, nämlich die *erworbenen* und die *angeborenen* Behinderungen. Erstere entstehen bei oder nach der Geburt, (z. B. Sauerstoffmangel, Sauerstoffüberdosis etc.) oder durch Krankheiten und Unfälle etc. Angeborene Behinderungen können Folgen von Schädigungen oder Erkrankungen sein, welche bereits vor der Geburt entstanden sind (vgl. ICF 2001 – in der deutschen Übersetzung DIMDI 2005¹²; Kálmán/Könczei 2002: 295-363).

Wenn wir die Behinderungsdefinitionen der Weltgesundheitsorganisation (WHO), die International Classification of Impairments, Disabilities and Handicaps (ICIDH 1980) anschauen, finden wir Spuren der Vorannahme, wonach Menschen mit Behinderung von

¹² Die Stellen aus der ICF werden aus der deutschen Ausgabe, der Internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit 2005 nach der ICF 2001: International Classification of Functioning, Disability and Health, zitiert. Herausgegeben wurde das Dokument vom Deutschen Institut für Medizinische Dokumentation und Information (DIMDI 2005).

diesem defizitorientierten Krankheitsmodell betrachtet werden, sie hätten *"keinen oder nur einen eingeschränkten Vernunftwillen"* sowie *"die Sorge für sich selbst"* sei eingeschränkt (Waldschmidt 2003a: 15). Durch die Änderungen in der gesellschaftlichen Wahrnehmung und gerade aufgrund der Komplexität der Problematik des Begriffes 'Behinderung' entwickelt die WHO eine neue Definition und Klassifikation. Diese ist die *International Classification of Functioning, Disability and Health* (ICF 2001). Bei dieser Klassifikation stehen nicht mehr die Störung oder die Funktionsdefizite des Körpers im Fokus, sondern diese Klassifikation beschreibt auch die Aspekte der Gesundheit. Das Ziel der ICF-Klassifikation ist:

„Sie definiert Komponenten von Gesundheit und einige mit Gesundheit zusammenhängende Komponenten von Wohlbefinden (wie Erziehung/Bildung und Arbeit). Deshalb können die in der ICF enthaltenen Domänen¹³ als Gesundheitsdomänen und mit Gesundheit zusammenhängende Domänen betrachtet werden. Diese Domänen werden unter den Gesichtspunkten des Körpers, des Individuums und der Gesellschaft in zwei Hauptlisten beschrieben: (1) Körperfunktionen und Körperstrukturen sowie (2) Aktivitäten und Partizipation [Teilhabe].“ (DIMDI 2005: 9)

Die ICF ist daher ein Konzept der funktionalen Gesundheit (Funktionsfähigkeit), wobei nicht direkt die Behinderungen klassifiziert werden, sondern Bereiche in denen Behinderungen auftreten können (vgl. ebenda: 5).

Behinderung ist laut Definition der ICF also ein Oberbegriff für Schädigungen¹⁴:

***"Behinderung"** ist ein Oberbegriff für Schädigungen (Funktionsstörungen, Strukturschäden, d. Übers.), Beeinträchtigungen der Aktivität und Beeinträchtigungen der Partizipation [Teilhabe]. Er bezeichnet die negativen Aspekte der Interaktion zwischen einer Person (mit einem Gesundheitsproblem) und ihren Kontextfaktoren (Umwelt- und Personbezogene Faktoren).“* (DIMDI 2005: 145f.)

Zur Erklärung des Phänomens 'Behinderung' nach der Definition von der ICF gehören noch zwei weitere Begriffe: die Leistungsfähigkeit und Partizipation [Teilhabe]:

¹³ *"Eine Domäne ist eine praktikable und sinnvolle Menge von miteinander im Zusammenhang stehenden physiologischen Funktionen, anatomischen Strukturen, Handlungen, Aufgaben oder Lebensbereichen."* (DIMDI 2005: 9)

¹⁴ *"Schädigung ist ein Verlust oder eine Anomalität eines Körperteils (z. B. einer Struktur) oder einer Körperfunktion (z. B. einer physiologischen Funktion). „Anomalität“ wird hier ausschließlich im Sinn einer wesentlichen Abweichung von geltenden statistischen Normen verwendet (z. B. als Abweichung vom Populationsdurchschnitt innerhalb gemessener Standardnormen) und sollte auch nur in diesem Sinn benutzt werden."* (DIMDI 2005: 146)

"Leistungsfähigkeit ist ein Konstrukt, das als Beurteilungsmerkmal das höchstmögliche Niveau der Funktionsfähigkeit, das eine Person in einer Domäne der Aktivitäten- und Partizipationsliste zu einem gegebenen Zeitpunkt erreicht, angibt. Die Leistungsfähigkeit wird in einer uniformen oder Standardumwelt gemessen und spiegelt daher das umwelt-adjustierte Leistungsvermögen wider." (ebenda: 147)

Gerade Leistung und Leistungsfähigkeit sind für die ICF wichtige Begriffe sowohl bei der Beschreibung der Einschränkungen der Aktivitäten als auch Einschränkungen der Partizipation [Teilhabe]. Bei Letzterem geht es um *"das Einbezogensein einer Person in eine Lebenssituation. Sie repräsentiert die gesellschaftliche Perspektive der Funktionsfähigkeit"* (ebenda: 146). Deren Einschränkung wird laut ICF:

"...durch den Vergleich mit der erwarteten Partizipation [Teilhabe] einer Person der entsprechenden Kultur oder Gesellschaft ohne Behinderung bestimmt." (ebenda: 146)

Die Fortschritte der neuen Klassifikation (ICF) können wir besser darstellen, wenn wir diese mit dem veralteten defizitorientierten Krankheitsmodell (ICIDH) auf unterschiedlichen Ebenen vergleichen. Diese Unterschiede zwischen der ICIDH und der ICF können am besten tabellarisch zusammengefasst werden:

Tabelle 2. Unterschiede zwischen ICIDH und ICF (DIMDI 2005: 5)¹⁵

	ICIDH	ICF
Konzept:	kein übergreifendes Konzept	Konzept der funktionalen Gesundheit (Funktionsfähigkeit)
Grundmodell:	Krankheitsfolgenmodell	bio-psycho-soziales Modell der Komponenten von Gesundheit
Orientierung:	Defizitorientiert: Es werden Behinderungen klassifiziert.	Ressourcen- und defizitorientiert: Es werden Bereiche klassifiziert, in denen Behinderungen auftreten können. Es können unmittelbar positive und negative Bilder der Funktionsfähigkeit erstellt werden.
Behinderung:	formaler Oberbegriff zu Schädigungen, Fähigkeitsstörungen und (sozialen) Beeinträchtigungen; keine explizite Bezugnahme auf Kontextfaktoren	formaler Oberbegriff zu Beeinträchtigungen der Funktionsfähigkeit unter expliziter Bezugnahme auf Kontextfaktoren

¹⁵ "Diese Tabelle und alle Textstellen der ICF wurden abgedruckt mit freundlicher Erlaubnis der Weltgesundheitsorganisation (WHO). Alle Rechte liegen bei der WHO" (DIMDI 2005: 5)

grundlegende Aspekte	<ul style="list-style-type: none"> • Schädigung • Fähigkeitsstörung • (soziale) Beeinträchtigung 	<ul style="list-style-type: none"> • Körperfunktionen und -strukturen Störungsbegriff: Schädigung (Funktionsstörung, Strukturschaden) • Aktivitäten Störungsbegriff: Beeinträchtigung der Aktivität • Partizipation [Teilhabe] Störungsbegriff: Beeinträchtigung der Partizipation [Teilhabe]
soziale Beeinträchtigung	Attribut einer Person	Partizipation [Teilhabe] und deren Beeinträchtigung definiert als Wechselwirkung zwischen dem gesundheitlichem Problem (ICD) einer Person und ihren Umweltfaktoren
Umweltfaktoren:	bleiben unberücksichtigt	Umweltfaktoren sind integraler Bestandteil des Konzeptes und werden klassifiziert
Personbezogene (persönliche) Faktoren:	werden höchstens implizit berücksichtigt.	werden explizit erwähnt, aber nicht klassifiziert
Anwendungsbereich:	nur im gesundheitlichen Kontext.	

Die ICF ist ein Konzept, welches sowohl Ressourcen- als auch defizitorientiert ist. Bei der ICIDH, welches kein übergreifendes Konzept war, waren die grundlegenden Aspekte: die Schädigung, die Fähigkeitsstörung und die (soziale) Beeinträchtigung. Wobei die soziale Beeinträchtigung als eine Attribut einer Person verstanden wurde. Die ICF, als neues Konzept der funktionalen Gesundheit, unterscheidet sich von dem Vorgänger (ICIDH) bei den grundlegenden Aspekten: die Schädigung ist eher als Funktionsstörung oder als Strukturschaden zu verstehen, welche eine Beeinträchtigung der Aktivität verursachen kann sowie sogar zur Beeinträchtigung der Partizipation (Teilhabe) führen kann. Der zentrale Punkt der ICF ist also die Partizipation (Teilhabe), wobei die *wirkliche Behinderung* die Einschränkung der Partizipation auf einer oder mehreren Ebenen des Lebens in jeweiliger Gesellschaft zu verstehen ist (DIMDI 2005: 146f.; vgl. auch Metzler/Wacker 2001; Schuntermann 1999). Viele Länder übernehmen diese Klassifikation oder die Grundidee der ICF bei der Gesetzgebung und Richtlinien in der Behindertenpolitik.¹⁶ Allerdings hat gerade die Definition von 'Behinderung' eine große Auswirkung auf die politische und

¹⁶ Im Sozialbereich werden in verschiedenen Ländern unterschiedlichen Behinderungsbegriffe, z. B. in Deutschland nur der Behinderungsbegriff des SGB IX verwendet um Missverständnisse zu vermeiden. (DIMDI 2005: 5)

gesellschaftliche Wahrnehmung des jeweiligen Landes. Diese Unterschiede zeigt zum Beispiel eine vergleichende Studie der Brunel Universität (Brunel 2002). Der Bericht ist auf Englisch, Französisch und Deutsch erhältlich, wurde aber auch auf Ungarisch übersetzt. Die folgenden Länder, damalige Mitgliedstaaten der Europäischen Union (EU) und Norwegen, wurden in dieser Studie untersucht: Österreich, Belgien, Dänemark, Finnland, Frankreich, Deutschland, Griechenland, Irland, Italien, Niederlande, Portugal, Spanien, Schweden, Vereinigtes Königreich (Brunel 2002: 2). (Ungarn ist seit 01.05.2004 Mitglied der EU – E.G.) Diese Studie untersucht die politischen Auswirkungen der Definitionen von „Behinderung“ auf Konzepte und Maßnahmen für Menschen mit Behinderung, wobei gerade die unterschiedlichen Definitionen derartige Vergleichsanalysen erschweren. Außerdem ist die Frage der Begrifflichkeit von großer Bedeutung auch für die folgenden Bereiche: *"Antidiskriminierungsmaßnahmen, Einkommensförderungsprogramme oder allgemeine Arbeitsmarktkonzepte"* (Brunel 2002: 2f.). Ich möchte in der vorliegenden Arbeit nicht näher auf die Länder vergleichenden Ergebnisse dieser Studie eingehen, da ich an dieser Stelle nur betonen möchte, wie wichtig die Funktion die Behinderungsdefinition sowohl bei der Ausarbeitung bestimmter (sozial)politischer Maßnahmen als auch bei der gesellschaftlichen Wahrnehmung der Problematik 'Behinderung' sei (vgl. Brunel 2002: 14ff.). Eine viel diskutierte Tatsache in diesem Zusammenhang ist, dass das Fehlen einer barrierefreien Umgebung zu einer Beeinträchtigung der Aktivitäten und durch die fehlende Partizipation zur Ausgrenzung führen kann. Die Bedeutung von Barrieren wird vielfach diskutiert. Als Barrieren werden in der ICF als (vorhandene oder fehlende) Faktoren in der Umwelt einer Person definiert, *welche die Funktionsfähigkeit einschränken und Behinderung schaffen* (DIMDI 2005: 147):

"Diese umfassen insbesondere Aspekte wie Unzugänglichkeit der materiellen Umwelt, mangelnde Verfügbarkeit relevanter Hilfstechnologie, negative Einstellungen der Menschen zur Behinderung, sowie Dienste, Systeme und Handlungsgrundsätze, die entweder fehlen oder die verhindern, dass alle Menschen mit Gesundheitsproblemen in alle Lebensbereiche einbezogen werden." (ebenda: 147)

Im Fall einer körperlichen Behinderung speziell in Ungarn, wo die Umweltfaktoren immer noch sehr eingeschränkt sind, hat in dieser steten Interaktion m. E. die Umwelt – bspw. die Barriere der Umwelt – eine erheblich größere Einwirkung auf den Körper bzw. auf die Grenzen des Körpers, als es von ihrer Natur aus in dieser Interaktion, also bei den gegenseitigen Wirkungsmöglichkeiten der Fall sein sollte. Natürlich ist es nicht möglich, Städte komplett umzustrukturieren oder die Barrieren komplett abzubauen, aber an dieser

Stelle ist wichtig zu betonen, dass gerade in Ungarn viel mehr möglich wäre, als bisher getan wurde. Der Alltag vieler Menschen mit Behinderung in Ungarn ist heute noch oft erschwert, da sie die öffentlichen Verkehrsmittel nur nach komplizierter und rechtzeitiger Organisation (z. B. Begleitperson, Hebegerät, Zusatzkosten etc.) in Anspruch nehmen können, oder in vielen Fällen muss darauf sogar verzichtet werden. Besonders in kleineren Städten/Dörfern fehlen die behindertengerechten öffentlichen Verkehrsmittel, aber auch die Strassen sind heute noch in vielen Ortschaften für Menschen, die einen Rollstuhl benutzen, gar nicht passierbar. Auch in der vorliegenden Untersuchung erzählen die Interviewpersonen über die Alltagsschwierigkeiten sehr ausführlich. Oft werden diese als unüberwindbares Hindernis im Alltag thematisiert. Bei meinem Sample bspw. bei den Biograf/-innen, die durch eine Krankheit oder einen Unfall eine Behinderung erlitten haben, war zum Beispiel eine berufliche Umorientierung nicht aufgrund des körperlichen Zustandes, sondern wegen der nicht behindertengerechten Umgebung unvermeidbar. Gerade die fast komplett fehlende Barrierefreiheit, welche politisch tradiert wurde und u. a. durch Vorannahmen, wie die 'Nicht-Teilnahme' von Menschen mit Behinderung im Alltagsleben begründet wurde, hat zu einer sehr komplexen Problematik der Ausgrenzung geführt (vgl. z. B. Bánfalvy 1995; 1997; Béres 1997; Chikán 2001; Ignácz 2003). Oft sind die Ausgrenzungen oder Diskriminierungen von Menschen mit Behinderung in Ungarn fast ausschließlich mit den Einschränkungen in der Partizipation bzw. mit der fehlenden Teilhabe zu erklären.

Zusammenfassend kann man an dieser Stelle sagen, dass die Frage, was eigentlich Behinderung ist, nicht abschließend beantwortet werden kann. Die Dauerhaftigkeit und die Abweichung sind Begriffe, welche sowohl in der Soziologie als auch bei den Modellen von der WHO und besonders in der Definition der ICF und auch bei anderen 'Behinderungsdefinitionen', vorkommen. Eine Definition für 'Behinderung' kann weder nur durch die Klassifikationsversuche der WHO noch durch die verschiedenen „Modelle der Behinderung“ oder durch die Deutung der Relativität und der Kontextrelationalität einer Behinderung ganz klar geklärt werden. Die Problematik der Bezeichnung von Behinderung besteht anscheinend auch in beiden Sprachen; in der ungarischen aber auch in der deutschen Sprache. Obwohl das 'Behinderungstermini' sich auch m. E. ständig im Wandel befindet, musste ich mich festlegen, wie ich in der vorliegenden Arbeit mit der Begrifflichkeit umgehe und wie ich mich diesbezüglich positioniere. In der vorliegenden Arbeit in Bezug auf meine Studie werde ich die folgende Bezeichnung/Benennung:

Menschen mit Behinderung verwenden. Unter dem Begriff „*körperliche Behinderung*“ verstehe ich in der vorliegenden Arbeit die Funktionseinschränkungen oder Funktionsdefizite des Körpers. Mit der Verwendung des Begriffes „*Behinderung*“ bezeichne ich aber auch die Beeinträchtigungen der gesellschaftlichen Partizipation aufgrund einer körperlichen oder geistigen Behinderung. D. h. mit dem Begriff Behinderung meine ich ein komplexes Phänomen, welches auch den gesellschaftlichen Umgang mit Behinderungen beinhaltet. Dabei fokussiert meine Fragestellung eher auf die *Auswirkungen* einer Behinderung auf die Einzelbiografie im Kontext der gesellschaftlichen Rahmenbedingungen sowie auf deren Wechselwirkungen. Mich interessieren auch die Reaktion und die Haltung gegenüber dem „Anderssein“ in der jeweiligen Kultur und Gesellschaft.

2.2 Behinderung als Stigma. Exkurs zum Verstehen der Stigmatisierung und Diskriminierung nach der Stigmatheorie von Erving Goffman

Im folgenden Unterkapitel werde ich die Stigmaheorie von Erving Goffman nicht wie in den zahlreichen Aufarbeitungen in der Fachliteratur darstellen oder die einzelnen Thesen seiner Theorie im Stigma-Ansatz in der Behindertenforschung diskutieren (vgl. Antor 1976; Cloerkes 1997: 157–159 und 2000: 1–14; Frey 1983; Kastl 2010; Thimm 1975a; 1975b). Ich möchte demnächst ein theoretisches Gerüst für die vorliegende Studie geben: eine Rahmung, wodurch die Entstehung und die Dynamik der Stigmatisierung und Diskriminierung auch in den Einzelbiografien (Kapitel 5. Falldarstellungen) besser verstanden werden können. Mit dem Stigma-Management und darüber, wie die Stigmatisierungen und Diskriminierungen aufgrund einer Behinderung biografisch bearbeitet werden können, wie sie sich Laufe des Lebens sowie im Kontext der gesellschaftlichen und politischen Transformationsprozesse in Ungarn verändern, werde ich mich im Abschlusskapitel (Kapitel 6. Diskussion der Ergebnisse) auseinandersetzen. In diesem Unterkapitel beschäftige ich mich also mit der negativen Auswirkung einer Behinderung, wenn eine Behinderung zu einem Stigma wird und ein Stigma zur Ausgrenzung führt.

Stigmatisierungen und Diskriminierungen können in jeder Gesellschaft und in jeder historischen Zeit vorkommen. Als Grund für Diskriminierungen und Ausgrenzungen kann

ein Stigma¹⁷, bzw. die Stigmatisierung bestimmter Personenkreise dienen. Dabei kann alles, was nicht gewöhnlich ist, zu einem Stigma werden, wenn es in einer Gesellschaft auf *"unerwünschter Weise von normalen abweicht"* (Goffman 1975: 13). Erving Goffman beschreibt drei verschiedene *Typen* von Stigmata, *als negativ bewerteten Merkmale* (ebenda: 12f.): *die Abscheulichkeiten des Körpers*, gemeint sind damit die *verschiedenen physischen Deformationen*, die *Individuellen Charakterfehler* (*beherrschende oder unnatürliche Leidenschaften, Willensschwäche, Geistesverwirrung, Gefängnishaft, Sucht, Alkoholismus, Homosexualität, Arbeitslosigkeit, Selbstmordversuche sowie radikales politisches Verhalten*). Unter *phylogenetischen Stigmata* versteht Goffman: *Rasse, Nation und Religion* (ebenda: 12). Zu dieser Stigmatheorie gehören so genannte *"spezifische Stigmatermini wie Krüppel, Bastard, Schwachsinniger, Zigeuner als eine Quelle der Metapher und der Bildersprache, bezeichnenderweise ohne an die ursprüngliche Bedeutung zu denken"* (ebenda: 14). Neben negativen Eigenschaften, welche der Stigmatisierung dienen, können so genannte *unnatürliche Eigenschaften* zugesprochen werden, wie *sechsten Sinn* oder Ähnliches (ebenda: 15). Interessant in diesem Zusammenhang ist, dass das Stigma (aufgrund der Unvollkommenheit, Abweichung vom *Normalen* oder betrachtet als etwas Unerwünschtes) mit irgendwas zwar *Unnatürliches*, aber auch auf eine Art *Erwünschtes* verbunden werden kann. Dies kann allerdings dazu dienen, dass die Abwendung/Ausgrenzung ein Stück weiter legitimiert oder verstärkt wird (ebenda: 14f.). Alleine das Stigma reicht allerdings nicht aus, Stigmatisierung zu erzeugen. Entscheidend ist dabei – besonders in Interaktionen –, dass das stigmatisierte Individuum über sein Stigma *"informiert"* wird und dies wahrnimmt. Erst dann gewinnt ein Stigma richtig an Bedeutung:

"Nimmt das stigmatisierte Individuum an, daß man über sein Anderssein schon Bescheid weiß oder daß unmittelbar evident ist, oder nimmt es an, daß es weder den Anwesenden bekannt ist noch von ihnen unmittelbar wahrnehmbar? Im ersten Fall hat man es mit der Misere des Diskreditierten zu tun, im zweiten mit der des Diskreditierbaren." (Goffman 1975: 12)

In erster Linie soll also das Individuum erlernen, was die *Normalen* über ihn denken. Die

¹⁷ **Der Begriff Stigma** stammt aus dem Griechischen: „...als Verweis auf körperlichen Zeichen, die dazu bestimmt waren, etwas Ungewöhnliches oder Schlechtes über den moralischen Zustand des Zeichenträgers zu offenbaren. Die Zeichen wurden in den Körper geschnitten oder gebrannt und taten öffentlich kund, dass der Träger ein Sklave, ein Verbrecher oder ein Verräter war.“ (Goffman 1975: 9)

Wahrnehmung eines Stigmas, gerade durch den Standpunkt der *Normalen*, bedeutet in dieser Theorie die Stigmatisierung. Das Verhalten als stigmatisiertes Individuum wird mehr oder weniger ebenfalls erlernt. Im Mittelpunkt des Interesses von Goffman steht allerdings das *Täuschen* (vgl. ebenda: 103), also nicht nur die Wahrnehmung bzw. das Annehmen eines Stigmas ist in dieser Hinsicht wichtig, sondern wie das Individuum damit umgeht, dies annimmt oder auch verleugnet (Goffman 1975: 11–15). Durch die Informationskontrolle kann das Individuum auf die Stigmatisierung 'reagieren', z. B. sich in bestimmten Interaktionen einem Stigma entsprechend verhalten oder diese Abweichung verbergen etc. (vgl. ebenda: 116–131). Natürlich wird das Stigma-Management in diesem Zusammenhang durch die Sichtbarkeit eines solchen Merkmals oder Stigmas stark beeinflusst. Ein prägnantes Beispiel in der vorliegenden Studie ist ein junger Mann, ich nenne ihn Csongor H. Er hat seit seinem dritten/vierten Lebensjahr eine schwere Hörschädigung. Er lernt das Tanzen, um in einer Diskothek nicht negativ aufzufallen und seine Chancen beim Kennen lernen einer neuen Freundin nicht zu vermindern. Aus demselben Grund – Verbergen oder sogar Verleugnen seiner Hörbehinderung, tangiert durch seine Eltern – lehnt er Bekanntschaften mit Personen, die ebenfalls eine Behinderung haben, kategorisch ab. Csongor lernt das Sprechen, um sich in jeder Situation als *ganz normal* präsentieren zu können. Bei einer anderen Person, bei der in Interaktionen die unerwünschten Abweichungen sofort sichtbar oder wahrnehmbar sind (vgl. auch Goffman 1975: 8ff.), ist ihr Verbergen/Verleugnen kaum möglich.

Ein Stigma bzw. die Stigmatisierung kann sich sowohl durch die Kommunikation (Stigmatermini) als auch auf der metakommunikativen Ebene auf eine Interaktion auswirken. Die Interaktion wird auch dadurch erschwert, erklärt Goffman gerade durch das Beispiel einer "*Körperbehinderten Person*", dass eine "*Unbehaglichkeit*" die Überhand nimmt (ebenda: 30). Zum Beispiel werden Alltagsworte zum Tabu oder mit "*Anderswohinstarren*" wird die visuelle Wahrnehmung eines Merkmales, welches der Stigmatisierung dient, verhindert (ebenda: 30). Der Ausgang solcher Interaktionen könnten für die Vermeidung oder Forcierung von weiteren Interaktionen entscheidend sein. Die Störungen und Irritationen in Interaktionen können dazu führen, dass *gemischte Interaktionen* eher gemieden werden (ebenda: 22f.).

An dieser Stelle möchte ich diese Wirksamkeit solcher misslungener Interaktionen durch eine kurze Geschichte aus meiner Kindheit demonstrieren. Ich war ca. 10 Jahre alt und war zur Schule unterwegs, als ich eine Begegnung mit einer alten Dame mit einem

Gehstock hatte, die über die Zebrastreifen gehen wollte, sich aber nur schwer vorwärts bewegen konnte. Ich habe versucht, ihr zu helfen, indem ich ihr anbot, sich an meinen Arm festzuhalten und so sicher die Straße zu überqueren. Zu meiner großen Überraschung hat sie mich laut angeschrien, sie sei "kein Krüppel" und ich wolle nur ihre Geldbörse klauen, da alle Jugendlichen das tun. Die Fußgänger starrten mich plötzlich vorwurfsvoll an. Ich lies sie sofort los, da ich in dieser für uns beide misslungenen Interaktion nicht mehr wusste, wie ich mich verhalten sollte. Diese alte Dame hatte wahrscheinlich schon eine oder mehrere Interaktionen, welche zu unserer misslungenen Begegnung führen konnten. Für mich war diese unangenehme Situation auch für lange Zeit wirksam geblieben und ich habe Kontakte zu Personen, die ähnlichen *Merkmale* aufwiesen, vermieden. Ich dachte natürlich nicht nach, aber diese misslungene Interaktion hatte für mich ihre Wirkung gezeigt.

In Interaktionen und generell in Prozessen, in denen Menschen mit Behinderung stigmatisiert werden, sind weitere, auch von Goffman beschriebene Mechanismen der Stigmatisierung wirksam und sorgen oft für Verwirrung. In der Hinsicht ist die "*Ich-Bewußtheit*" und "*Fremd-Bewußtheit*", welche zu misslungenen Interaktionen führen können (Goffman 1975: 29). Goffman orientiert sich in seiner Theorie an der Identitätstheorie von George Herbert Mead (Goffman 1975: 29f.; vgl. Rosenthal 2005: 33f.). Mead beschreibt „das Selbst“ folgendermaßen:

„Der Einzelne erfährt sich – nicht direkt, sondern nur indirekt – aus der besonderen Sicht anderer Mitglieder der gleichen gesellschaftlichen Gruppe oder aus der verallgemeinerten Sicht der gesellschaftlichen Gruppe als Ganzer, zu der er gehört.“ (Mead 1968: 180)

Gerade deshalb liefert Meads Theorie bei der Analyse Stigmatisierungen und deren Auswirkungen auf die Biografie, aber auch auf die Identitätsbildungsprozesse einen wichtigen theoretischen Beitrag zur Analyse *der sozialen Wirklichkeit* und zur Genese des *sozialen Selbst* (Rosenthal 2005: 31f.). Wie Rosenthal es auf dem Punkt bringt:

„...Gesellschaft wird bei Mead und in der weiteren Tradition des Pragmatismus bzw. des Symbolischen Interaktionismus nicht als ein vom Individuum losgelöstes und äußeres Ding verstanden.“ (Rosenthal 2005: 33, vgl. dazu auch Meltzer 1975: 2)

Die Thematik, die Zuschreibungsprozesse bei der Stigmatisierung von Menschen mit

Behinderung, steht auch im Fokus der Diskussion im Stigma-Ansatz in der Behindertenforschung. Lothar Krappmann (1969) beschreibt gerade anhand der Stigmatheorie von Goffman die Wichtigkeit des Schutzes der eigenen Identität vor dem "Schaden", bspw. vor den negativen Auswirkungen der Stigmatisierung auf das stigmatisierte Individuum (Krappmann 1969: 7f.). Laut Krappmann bekommen bei diesem Akt gerade die „*Identitätsfördernden Fähigkeiten*“ eine sehr wichtige Rolle. Diese Fähigkeiten sind: "*Rollendistanz, Empathie und auch die Ambiguitätstoleranz*" / also mit Widersprüchen in Interaktionen fertig zu werden und in die Identität zu integrieren (Krappmann: 1969: 132–155). Allerdings betont Krappmann, dass diese Fähigkeiten des Individuums nicht immer ausreichen: wenn eine zu große Abweichung vom *Normalen*, bzw. von sozialen Erwartungen vorliegt, kann es in Interaktionen störend sein (vgl. ebenda: 80f.). Obwohl Krappmann diese Abweichung, als "*Einzigartigkeit*" betrachtet, kann m. E. diese Theorie auch auf Menschen mit Behinderung übertragen werden. Krappmann beschreibt diesen Balanceakt:

"Was erwartet wird, ist also ein Balanceakt: eine Identität aufzubauen, die scheinbar den sozialen Erwartungen voll entspricht, aber in dem Bewusstsein, in Wahrheit die Erwartungen doch nicht erfüllen zu können." (Krappmann 1969: 72)

Cloerkes schlägt eine neue Fassung der Stigma-Identitäts-These vor, wobei es sich von einer Weiterentwicklung der Stigmatheorie von Goffman sowie der von Timm und Krappmann handelt (Cloerkes 2000: 3ff.): das Identitätsmodell durch Hans-Peter Frey (1983). Bei der These von Frey werden auch die Aspekte der Identität, wie bei Goffman, unter die Lupe genommen. Nicht nur die *internen Aspekte* der Identität bekommen bei der Stigmatisierungsprozessen eine wichtige Rolle, sondern auch die *externen Aspekte* sowie die Selbstreflexion (vgl. Frey 1983: 43–45). Probleme treten allerdings eher dann auf, wenn diese Aspekte (*Privates Selbst* und *Soziales Selbst*) voneinander deutlich abweichen (Frey 1983: 54). Trotzdem steht das Individuum nicht schutzlos gegenüber Abwertungen oder Stigmatisierungen, sondern besitzt Identitätsstrategien (Frey 1983: 74ff.). Die These von Goffman, dass Stigmatisierungsprozesse zur Identitätsstörungen aber zu mindest zur Problematik in der "*Ich-Bewußtheit*" führen können sowie in Interaktionen durch die "*Fremd-Bewußtheit*" auch misslungene Interaktionen verursachen können, wird immer wieder diskutiert. Dabei wird häufig auch die Frage gestellt, inwiefern die Stigmatisierung aufgrund einer Behinderung sogar zur Identitätsstörung führen kann und nicht nur als Folge der Stigmatisierungsprozesse, wie es bei Goffman beschrieben wurde (vgl. Goffman

1975: 153–156, 172–180), sondern mehr oder weniger als Folge der Behinderung (z. B. Schriber 1986; Thimm 1985 vgl. Cloerkes 2000: 6f.). Gerade diese Sichtweise wird auch von Cloerkes immer wieder kritisiert, da es nach dieser Vorstellung bedeuten würde: *"Behinderte sind defizitäre Wesen, denen selbst eine so elementare Fähigkeit wie die zur balancierenden Ich-Identität fehlt"* (Cloerkes 2000: 6). An dieser Stelle finde ich wichtig zu betonen, dass ich einen „Automatismus“ der Identitätsstörung bei Stigmatisierungen auch nicht hinnehme. Damit meine ich, dass diese Erfahrungen zwar Teil der Identitätsbildung werden können, aber nicht zwangsläufig auf eine negative Art, sondern in erster Linie durch die Tatsache, dass diese in der Biografie vorkommen (wie alle anderen Erfahrungen im Leben). Ein für meine Überlegung sehr wichtiger Punkt in dieser Hinsicht ist, dass die stigmatisierten Individuen Strategien ziemlich schnell anwenden (bei einer erworbenen Behinderung) und sich genauso von einem Stigma *befreien* können(könnten), z. B. bei einer vorübergehenden Erkrankung oder nach der Behebung einer Behinderung durch einen medizinischen Eingriff, z. B. Wiederherstellung der Sehfähigkeit etc. Das Individuum kann sich also an die neue Situation – ein Leben ohne Stigma – schnell *gewöhnen* (vgl. auch Goffman 1975: 162f.). Gerade aus diesem Grund behaupte ich auch, dass Auswirkungen der Stigmatisierungen zwar ein Teil der Identität werden können, welche je nach Lebenssituation und je nach Stigmatisierungserfahrungen sowie durch das Stigma-Management in jeweiligen Gesellschaften 'mal mehr 'mal weniger Bedeutung in den Identitätsbildungsprozessen bekommen kann, steuert aber diese nicht ausschließlich und schon gar nicht automatisch in eine negative Richtung im Sinne einer Identitätsstörung.

Zusammenfassend an dieser Stelle können wir die folgenden Aspekte der Stigmatisierung festhalten: zwischen Diskreditierbaren und Diskreditierten existiert nur eine schmale Linie als Grenze sowie *"Stigmatisierung ist eher Frage der Perspektiven"* (Goffman 1975: 170). Stigmatisierungen und Diskriminierungen können gerade deshalb so wirksam sein, da sie auch als Relationen funktionieren: *"Ein und dieselbe Eigenschaft vermag den einen Typus zu stigmatisieren, während die die Normalität eines anderen bestätigt"* (ebenda: 11). Für die vorliegende Arbeit hat gerade die Entstehung von Diskriminierungen anhand der Stigmatisierungsprozesse eine zentrale Bedeutung. Diese Prozesse beschreibt Goffman sehr genau:

"Jedoch werden in allen diesen verschiedenen Stigmabeispielen, einschließlich

derer, die die Griechen meinten, die gleichen soziologischen Merkmal gefunden: Ein Individuum, das leicht in gewöhnlichen sozialen Verkehr hätte aufgenommen werden können, besitzt ein Merkmal, das sich der Aufmerksamkeit aufdrängen und bewirken kann, daß wir uns bei der Begegnung mit diesem Individuum von ihm abwenden, wodurch der Anspruch den seine anderen Eigenschaften an uns stellen, gebrochen wird. Es hat ein Stigma, das heißt, es ist in unerwünschter Weise anders, als wir es antizipiert hatten." (Goffman 1975: 13)

In diesem Zusammenhang ist es keine neue Erkenntnis der vorliegenden Arbeit, dass auch in Ungarn Menschen mit Behinderung teilweise heute noch von Mitmenschen *stigmatisiert* und diskriminiert werden (vgl. z. B. Béres 1997; Kálmán/Könczei 2002; Lányiné Engelmayer/Marton 1991; Szabó 2003: 86–105; Tausz 1995; Vekerdy 1997). Menschen mit körperlichen/seelischen/geistigen oder mehrfachen Behinderungen werden heute noch in behinderungsspezifische *Gruppen*, mit den dazu gehörenden „Eigenschaften“ eingeteilt, oft auf diese reduziert und stigmatisiert: „die Blinden“, „die Gehörlosen“, „die Rollstuhlfahrer“ etc. Die Mitglieder dieser stigmatisierten ‘Gruppe’ sind *"nicht wegen individueller Eigenschaften oder Mängel schlechter"* (Elias/Scotson 1990: 14), sondern weil sie einer *Gruppe* (hier Personen mit Behinderungen) angehören, die in der ungarischen Gesellschaft traditionell als *minderwertig* galt (vgl. Elias/Scotson 1990: 14ff.; Goffman 1975: 56; Kálmán/Könczei 2002)¹⁸.

Ein Stigma wegen einer *körperlichen Entstellung*, bspw. wegen einer sichtbaren körperlichen Behinderung, kann gerade entstehen, weil das Individuum aufgrund dieses Merkmals von der *Normalität negativ* abweicht – bei Goffman *"Abscheulichkeiten des Körpers"* (Goffman 1975: 12f.) – und durch die Sichtbarkeit diese Abweichung unmittelbar wahrgenommen werden kann. Gerade durch dieses Stigma erklärt sich, dass das Individuum eigentlich keine oder kaum Lebenschancen haben dürfte. Die Entstehung und Dynamik von Diskriminierungen werden von Goffman folgendermaßen veranschaulicht:

"Von der Definition her glauben wir natürlich, daß eine Person mit einem Stigma nicht ganz menschlich ist. Unter dieser Voraussetzung üben wir eine Vielzahl von Diskriminationen aus, durch die wir ihre Lebenschancen wirksam, wenn auch oft gedankenlos, reduzieren." (Ebenda: 13f.)

¹⁸ Ob Personen mit Behinderungen in Ungarn als Gruppe im soziologischen Sinne gelten (vgl. Hillmann 1994: 311), und wie es sich in den letzten Jahrzehnten, insbesondere nach der politischen Transformation von 1989 verändert hat, verlangt eine Diskussion, welche den Rahmen meiner Dissertation sprengen würde. Gegenwärtig gehe ich von der Annahme aus, dass sowohl durch die Interessenvertretungsorganisationen (die Mitgliedschaft ist nicht ganz freiwillig, sondern wegen bestimmter Begünstigungen Pflicht) als auch durch die informellen Gruppierungen, eine Art begrenzbarer Gruppen von Menschen mit Behinderung entstehen, welche auch nach einer Gruppendynamik funktionieren und untereinander agieren.

Wenn man diese Prozesse für Menschen, die aufgrund einer Behinderung stigmatisiert werden, weiterdenkt, könnten mit dieser Annahme auch die Benachteiligungen oder Einschränkungen in der Teilhabe in einer Gesellschaft erklärt oder besser verstanden werden (E.G.) In diesem Zusammenhang wird die Behinderung also nicht nur eine Eigenschaft oder als eine Abweichung betrachtet, sondern als etwas Kategorisierendes aufgefasst, besonders wenn die Behinderung selber unmittelbar wahrnehmbar ist. Dabei spielt also die 'Visibilität' also die Sichtbarkeit / Wahrnehmbarkeit eines Stigmas eine wichtige, wenn nicht gleich entscheidende Rolle (Goffman 1975: 8ff.).

Da die Entstehung eines Stigmas sowie die Prozesse der Stigmatisierung und Diskriminierung auch gesellschafts- und kulturabhängig sind, kann ein Merkmal in einer historischen Zeit zum Stigma werden (z. B. eine Ehescheidung) und in einer anderen Gesellschaft oder in anderem Zeitalter seine Bedeutung als unerwünschte Abweichung vom Normalen verlieren. Die Intensität der Stigmatisierungen und Diskriminierungen können allerdings nicht nur durch die Interaktionen wirken, sondern durchaus durch die Politik, welche dann wiederum Einfluss auf die gesellschaftliche Wahrnehmung haben kann: in der vorliegenden Arbeit z. B. durch die Segregation bestimmter Personenkreise im Bildungssystem oder durch die systematische Reduzierung der Chancengleichheit – als Behindertenpolitik – in Ungarn.

Im folgenden Unterkapitel werde ich die politischen und gesellschaftlichen Traditionen der Diskriminierungs- und Stigmatisierungsprozesse von Menschen mit Behinderung in Ungarn darstellen. Dazu gehören die Vorstellung der „Ausgrenzungspolitik als Behindertenpolitik“, aber auch die Besonderheiten der politischen Transformation in Ungarn (1989) und deren politische, gesellschaftliche und sozialpolitische Auswirkungen auf die Situation von Menschen mit Behinderung.

2.3 Ausgrenzung als Behindertenpolitik in Ungarn

Ich möchte an dieser Stelle mit Hilfe der Darstellung des politischen und gesellschaftlichen Umgangs mit einer Behinderung in Ungarn, die Entwicklung der „Behindertenpolitik“ sowie die Aspekte der Diskriminierung von Menschen mit Behinderung vorstellen. Dieses Kontextwissen an dieser Stelle dient dazu, dass ich die Rahmenbedingungen und die Ausgangssituation der in der vorliegenden Studie teilnehmenden Student/-innen kurz vorstelle. Ich verzichte in diesem Kapitel auf eine detaillierte Einführung in die Geschichte Ungarns, da diese im Rahmen der Falldarstellungen (Kapitel 5.) aus forschungspragmatischen Gründen dort thematisiert wird (vgl. Kapitel 4, vgl. Rosenthal 1995; 2005).

Wie in vielen Ländern übernahmen auch in Ungarn *traditionell die Kirchen* aus Wohltätigkeit die Unterstützung von Menschen mit Behinderung. *Das erste Institut für Personen mit Behinderungen* hat hingegen eine Privatperson, der Jurist, András Cházár, 1802 in der Stadt Vác gegründet. Das Ziel des Institutes war, den Hilfebedürftigen mit Behinderungen *ein Dach über dem Kopf* zu bieten (Kálmán/Könczei 2002: 237ff.) Später wurden für die Bewohner/-innen Ausbildungsplätze sowie eine eigene Werkstatt eingerichtet. Bald folgten dieser zu der damaligen Zeit beispielhaften Unterstützung weitere Vereine, die von wohlthätigen Frauen gegründet waren. Als wichtigstes Ziel hatte sich *„Der Verein wohlthätiger Frauen von Pest“* („Pesti Jótévő Asszonyi Egyesület“ gegründet 1817), neben der Pflege und der Wohltätigkeit für *Hilfebedürftige*, eine *sichere* (verstanden als eine andauernde E.G.) und *billige* (verstanden als effektive E.G.) Unterstützung gesetzt (vgl. Kálmán/Könczei 2002: 237ff.). Für die staatlich geregelte Rente, im Falle einer Behinderung (Rokkantság E.G.), für die Altersrente oder die Witwenrente sowie die für so genannte Waisenrente (Rente für die hinterbliebenen Kinder), wurde 1928 die Sozialversicherungspflicht in Ungarn eingeführt (ebenda: 238).

Ob in Ungarn Menschen mit Behinderung deportiert sowie gezielt getötet wurden, wird immer noch diskutiert. Solche *"Daten stehen nicht zur Verfügung"* – so Dorottya Szepessyné Judik (2009: 10ff.) und sie kommt zu der Schlussfolgerung: *"wahrscheinlich*

wurde in Ungarn die Aktion T4¹⁹ nicht (oder vermutlich nicht in dem Ausmaße E.G.) durchgeführt" – (Szepessyné Judik 2009: 17ff.). Szepessyné Judik erwähnt in diesem Zusammenhang einen *interessanten Fall* aus dem Frühjahr 1944, als Juden auch aus Ungarn deportiert wurden. In der Stadt Balassagyarmat ist, statt eines jüdischen Mannes, ein ca. 60 Jahre alter taub–stummer Mann bei den Behörden angetreten. Als der Tausch auffiel, wurde der Mann *wieder zurück geschickt* (ebenda: 17f.; vgl. Szederjesi/Tyekvicska 2006: 51). László Karsai (2000) betont allerdings, dass von der Zwangssterilisation (1934) auch Menschen mit Behinderung in Ungarn betroffen waren. Die *Ideologie* Hitlers teilte Miklós Horthy in der damaligen ungarischen Regierung. Er hat in einem Brief von 1933 an den Ministerpräsident Gyula Gömbös immer wieder betont, dass das Überleben *wertvoller Rassen immer schwieriger wird*. In diesem Zusammenhang erklärt Horthy, dass die *Vermehrung von Kranken, geistig schwachen, kriminellen und arbeitsverweigernden Personen "möglichst" vermindert werden sollte* (Karsai 2000: 1).²⁰

Nach dem ersten und zweiten Weltkrieg hat der Staat nur einen Verein offiziell anerkannt und finanziert.²¹ Dieser organisierte die Hilfe von Kriegsoptionen und Soldaten. Ungarn geriet nach Ende des Zweiten Weltkrieges in den neuen, von der Sowjetunion beherrschten, „Ostblock“. In diesen Jahren wurde große Aufmerksamkeit auf die Rehabilitation Kriegsverletzter, Tumorerkrankter, Tuberkulosekranker und auch Menschen mit geistiger Behinderung gelegt (Kálmán/Könczei 2002: 242).

In der stalinistischen Phase des staatssozialistischen Systems in Ungarn (1948/49–1956)²², welche auch als "die Zeit des Übergangs zur Planwirtschaft" bezeichnet wird (1. Dreijahres- und 1. Fünfjahresplan) kann man über "eine Mischung aus destruktiven und konstruktiven Initiativen in der Sozialpolitik sprechen" (von Klimó 2006: 118f.). Menschen mit Behinderung oder mit *Erwerbsunfähigkeit* galten als *keine nützlichen Kräfte* bei dem Aufbau 'der sozialistischen Zukunft'. Wie Árpád von Klimó auch betont, richtete sich die

¹⁹ Die Euthanasiamorde in der NS-Zeit oder die Aktion T4 ist Bezeichnung für die Ermordung von mehreren Tausend Psychiatrie–Patienten und behinderten Menschen von 1939 bis 1941 (vgl. Aly 1989; Burleigh 2002; Klee 1983;).

²⁰ Originalzitat: "A megélhetés egyre nehezebbé válik, és a létért való küzdelemben kétségtelenül az erősebb és értékesebb fajok győzedelmeskednek." Horthy "sajnálatosnak" nevezte, hogy a magyar faj – szerinte – "értékes" egyedei, a katonatisztek, hivatalnokok, középosztálybeli értelmiségiek a "nagy gyermekáldással járó kiadásokat fedezni képtelenek". Ugyanakkor fontosnak tartotta megjegyezni, hogy a betegek, bűnözők, szellemileg gyengék, munkakerülők szaporodását "lehetőleg" csökkentésék. (Karsai 2000: 1)

²¹ Der Verein hieß: HADRÖA (Hadirokkantak, Hadiözvegyek és Hadiárvák Nemzeti Szövetsége) – übersetzt: Nationalbund der Kriegsverletzten, „Kriegsverwitweten“ und Kriegswaisen (vgl. Kálmán/Könczei 2002: 237)

²² In Ungarn wurde ein „sozialistisches Grundgesetz“ in 1949 eingeführt (XX/1949 Alkotmány).

Sozialpolitik in dieser Zeit *"nicht nur nach Bedürftigkeit, sondern sie wurde den Zielen der radikalen Gesellschaftsreform untergeordnet"* (ebenda: 119). Eine Sozialversicherung trat unter dem Namen: *"Staatliches Sozialversicherungsinstitut /Országos Társadalombiztosító Intézet/ in Kraft (1950)"* (ebenda: 119f.).

Ab 1950 übernahm *„das Sozialversicherungszentrum der Gewerkschaften“* die Aufgaben des staatlichen Institutes sowie die Gewerkschaftsorganisationen die Durchführung quasi als eine *gigantische Sozialbehörde* (ebenda: 119). Stiftungen und karitative Einrichtungen mussten ihre Arbeit einschränken oder komplett einstellen (ebenda: 119–123). Der größte Teil der Bevölkerung hat allerdings keine Sozialleistungen erhalten. Eine Rentenversicherung (ab 1951) für Männer ab 60, für Frauen ab 55 Jahren, lag mit ihren 15 % des Arbeitslohnes weit unter dem westlichen Durchschnitt (ebenda: 120). Eine für *„Werkstätige und ihre Familienmitglieder“* kostenlose Krankenversorgung ist im Januar 1956 in Kraft getreten (ebenda: 120).

Es existierten schon seit 1949 einige so genannte Zielunternehmen, welche Arbeitsstellen für Menschen mit verminderter Erwerbsfähigkeit ermöglicht hatten. Allerdings mussten diese Zielunternehmen (Fabriken, Handwerksbetriebe, Textilprodukthersteller etc.) oft auch Aufträge des Staates erledigen, welche für die Arbeiter/-innen teilweise mit sehr schlechten Arbeitsbedingungen verbunden waren (vgl. Kálmán/Könczei 2002: 251ff.). Seit 1949 sind die Unterstützung und die Organisation der Sozialleistungen für Menschen mit Sehbehinderung oder im Falle von Blindheit Aufgabe des Staates. Als Geldleistung ist diese die Bekannteste (vakok személyi járadéka). Diese Leistung ist abhängig von der Erwerbssituation.

*Die politische Ära, die Kádár-Ära (1956 - 1988)*²³ wurde mit Perioden der Reformen und Stagnieren begleitet. Die Grundzüge der Sozialpolitik aus der stalinistischen Phase blieben bestehen: *"eine einheitliche Ausrichtung auf gleich bleibend niedrigem Niveau"* (von Klimó 2006: 81ff.). Mit der Kollektivierung (1962) war ca. 80 % der Bevölkerung *sozialversichert* (ebenda: 81). Erst in den 70er Jahren wurde vom Staat *„die Invalidenrente“* einheitlich geregelt.²⁴ Das arbeitspolitische Ziel dieser Rente war

²³ János Kádár war von 1956–1958 und von 1961–1965 Ministerpräsident von Ungarn. (von Klimó 2006: 81–88)

²⁴ 1975 II. Gesetz – über die Sozialversicherung – (1975 évi II. Törvény a társadalombiztosításról) Laut diesem Gesetz bekommt eine Person diese Rente, wenn: „...67 % seiner Arbeitsfähigkeit/Erwerbsfähigkeit verloren hat und bei dem innerhalb eines Jahres keine Verbesserung zu erwarten ist.“ /„...Aki munkaképességének 67 százalékát elvesztette, és egy éven belüli javulás nem várható.“/

allerdings nicht die Rehabilitation, sondern eher, Menschen mit verminderter Erwerbsfähigkeit (csökkent munkaképességűek E.G.) vom Arbeitsmarkt fernzuhalten oder aus diesem herauszuziehen. Die Arbeitgeber waren zwar verpflichtet, Menschen mit verminderter Erwerbsfähigkeit zu beschäftigen, aber sie wurden nicht bei der Rehabilitation motiviert oder staatlich unterstützt (Kálmán/Könczei 2002: 257ff.). Mit der wirtschaftlichen und finanziellen Krise Anfang der 80er Jahre begann jedoch *"der reale Wert der Sozialleistungen deutlich zu sinken"* (von Klimó 2006: 121ff.; vgl. u. a. Ádám 1986; Bertényi/Gyapai 1995). Bei der Beschäftigung von Menschen mit verminderter Erwerbsfähigkeit spielten die erhofften staatlichen Begünstigungen für die mitwirkenden Firmen eine große Rolle. Leider hat daher eher eine *formale Rehabilitation* stattgefunden (Kálmán/Könczei 2002: 261f.), z. B. als Einrichtung von Musterwerkstätten für berufliche Rehabilitation innerhalb eines Betriebes und ohne wirkliche Arbeitsleistung. Diese sogenannten „Schein-Arbeitsstellen“ wurden immer wieder kritisiert, da diese mit keiner tatsächlichen Arbeitsleistung verbunden waren (vgl. Kálmán/Könczei 2002: 262). Das Vorurteil, wonach Menschen mit Behinderung sowohl leistungsschwach als auch erwerbsunfähig wären, wuchs in dieser Zeit besonders.

2.3.1 „Der Systemwechsel“ (1989) in Ungarn

Die Besonderheiten des ungarischen *Systemwechsels* (auf Ungarisch: rendszerváltás) von 1989/1990 wurden in der Literatur sehr oft thematisiert (vgl. u. a. Bayer/Boda 2009; Bihari 2005; Tamasi 2008). An dieser Stelle möchte ich nicht alle politischen Änderungen vorstellen, sondern deren Auswirkungen auf die Sozialpolitik, aber auch auf den Alltag der Menschen in diesem völlig neuen politischen, wirtschaftlichen und gesellschaftlichen System in Ungarn, kurz darstellen.

Am 15. März 1989 hat sich die *Bevölkerung* an öffentlichen Plätzen versammelt, um gemeinsam an die Freiheitskampftradition des Landes, besonders an die Ungarische Revolution 1848/1849²⁵ und an die Geschehnisse im Oktober 1956²⁶, zu erinnern (von

²⁵ Die Ungarische Revolution 1848/1849 entwickelte sich zu einem Unabhängigkeitskrieg/Freiheitskrieg gegen der österreichischen Habsburger (vgl. z. B. Hardtwig 1998: 39; Hermann 2001).

²⁶ *"Wegen der Proteste der Bevölkerung"* haben sich 1956 die politischen Kräfte für eine sowjetische Intervention entschieden. Ziel war, *"die gefährdete Parteiherrschaft wieder herzustellen"*. Tausende von Menschen sind während der Kämpfe gestorben und Zehntausende haben das Land verlassen. Trotzdem geriet das Kádár-Regime in der Weltöffentlichkeit wegen der Verletzung der Menschenrechte – insbesondere nach der *brutalen Repression des Aufstandes* in den Jahren 1956–58 –, in starke Kritik (von Klimó 2006: 80,

Klimó 2006: 208). Die Ereignisse und die Bezeichnung als „*Kontrarevolution*“ für die Geschehnisse 1956 wurden schon im Frühjahr 1989 von der Opposition diskutiert (von Klimó 2006: 208f.). In dieser Zeit erklärt Imre Pozsgay die Ereignisse aus 1956 als „*Volksaufstand gegen ein oligarchisches Machtsystem, das die Nation erniedrigte*“ (ebenda: 208). Die Wiederbestattung des Nationalhelden und ehemaligen Regierungschefs Imre Nagy am 16. Juni 1989 gilt als ein wichtiges politisches Ereignis (ebenda: 207ff.). Von dieser Zeit an, trafen sich Teile der Staatspartei und Delegierte der verschiedenen Oppositionsgruppen an einem „Runden Tisch“ mit dem Ziel, den Übergang zur Demokratie auszuhandeln (ebenda: 207). Wie von Klimó sehr bildlich auf dem Punkt bringt:

"1989 galt die >> Rückkehr nach Europa <<, worunter die Annäherung an Westeuropa und die Mitgliedschaft in der damaligen Europäischen Gemeinschaft verstanden wurde, noch als kühner Traum voller Hoffnung und Glanz." (von Klimó 2006: 204)

Der Systemwechsel in Ungarn hat allerdings nicht nur die Demokratie, sondern auch die sozialen Probleme wie Armut und Arbeitslosigkeit mit sich gebracht bzw. wurden diese plötzlich sichtbar. Für Menschen mit Behinderung, die als „unsichtbare Gesellschaftsmitglieder“ oft an der Peripherie der Gesellschaft lebten, war die neue Situation besonders schwer. Ein effektives soziales Unterstützungssystem für Menschen mit Behinderung und deren Familien fehlte in dieser Zeit in Ungarn (vgl. u. a. Bánfalvy 1997; Ignácz 2003; Kálmán/Könczei 2002; Tausz 1995; Vekerdy 1997, von Klimó 2006: 204). Nach dem Erlassen des Gesetzes 1989 *über das freie Vereinsrecht* bzw. Gründung von Vereinen²⁷ (1989 II. Egyesülési Jog) übernahmen neu gegründete Zivilorganisationen, Vereine und Verbände viele dieser staatlichen Aufgaben.

Das Land hat seit 1989 ein neues Grundgesetz, in dem Grundfreiheitsrechte für jedes Mitglied der Gesellschaft deklariert wurden. Die erste demokratische Regierung (1990–1994) beschloss grundlegende Gesetze auch im Schulsystem: das Pflichtschulgesetz, das Hochschulgesetz und das Berufsschulgesetz (alle im Jahre 1993). Die Rechtsschriften beinhalten die Grundprinzipien wie Lern- und Lehrfreiheit, kostenloser

93ff.).

²⁷ Das Gesetz II 1989 über Vereinsrecht – Das Gesetz ermöglicht Privatpersonen und juristischen Personen sich frei zusammen zu schließen um eine soziale/gesellschaftliche Organisation gründen zu können. Übersetzung E.G. – /1989. évi II. Törvény az egyesülési jogról 2. §2 (1) Az egyesülési jog alapján a magánszemélyek, a jogi személyek, valamint ezek jogi személyiséggel nem rendelkező szervezetei tevékenységük célja és alapítóik szándéka szerint társadalmi szervezetet hozhatnak létre és működtethetnek.“/

Pflichtschulunterricht. Sie schreiben auch die Rolle und Funktion der verschiedenen Akteure (institutionelle Autonomie, Recht der Eltern und der Schüler) vor (vgl. 2007. évi LXXXVII. törvény a közoktatásról szóló 1993. évi LXXIX. Törvény módosításáról. /Bildungsgesetz 2007 Nummer LXXXVII. Die Änderungen zum Bildungsgesetz von 1993 LXXIX. – Übersetzung E.G./).

Es ist wichtig zu betonen, dass das erste Gesetz, welches von den Grundvoraussetzungen der komplexen Rehabilitation und der Chancengleichheit handelt, fast zehn Jahre nach dem Systemwechsel, erst 1998, in Kraft tritt.²⁸ Bei der Ausarbeitung dieses Gesetzes spielten die Europäische Soziale Charta und die Madrider Deklaration eine bedeutende Rolle und sie basiert auf der von der Europäischen Union gesehenen Möglichkeit der Integration von Menschen mit Behinderung in der Beschäftigungspolitik.

Die Grundlagen sind die Folgenden:

- der politische Umgang mit Behinderung ist eine Frage des Menschenrechtes
- Chancengleichheit statt Wohltätigkeit
- die gesellschaftlichen Hindernisse führen zur Diskriminierung und Ausgrenzung
- die Personen mit Behinderungen bilden heterogene Gruppen
- aufgrund dieser Grundlage wurde eine Handlungsstrategie festgelegt: Diskriminierungsfreiheit + positive Handlungsprozesse = Integration. (Ignác 2003: 85ff.)

Allerdings war die Integration und Partizipation für Menschen mit Behinderung in dieser Zeit kaum gewährleistet, u. a. weil die Rehabilitationsleistungen nur in den größeren Ortschaften zugänglich waren und die Beschaffungen der Geräte, welche die selbstständige Lebensführung unterstützten, aus Eigenmitteln oft nicht gelöst werden konnten. Eine große Schwierigkeit bedeutete u. a. die Tatsache, dass sogar noch 2004/2005 nur etwa 14 % der kommunal getragenen öffentlichen Gebäude in Ungarn barrierefrei²⁹ waren. Ca. 20 % der

²⁸ §26. des Gesetzes Nr. XXVI. 1998 über die Rechte sowie die Gewährleistung der Gleichstellung behinderter Menschen – A fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról szóló 1998. évi XXVI. törvény (a továbbiakban: Fot.) 26. §-a alapján. – Auch eine finanzielle Unterstützung für Menschen mit Schwerbehinderungen wurde 1998 eingeführt.

²⁹ Das Gesetz LXXVIII / 1997 §2 – über die Entwicklung und Schutz der gebauten Umgebung. Die „gebaute Umgebung ist dann barrierefrei, wenn deren bequeme, sichere und selbstständige Benutzung für jeden Menschen möglich ist. Dazu zählen auch die Personen und Personenkreise mit Gesundheitsschäden, die spezielle Bedürfnisse haben, d. h. für die Nutzung auch spezielle Mittel oder technische Lösungen benötigen. Übersetzung E.G. Dieses Gesetz wurde auf Empfehlung der Europäischen Union erlassen. 1996 – Handbuch „Az akadálymentesség Európai eszméje“ Originaltitel: European Concept for Accessibility – ECA 1996. /Az 1997. évi LXXVIII., az épített környezet alakításáról és védelméről szóló törvény 2.§-a alapján az épített környezet akkor akadálymentes, "ha annak kényelmes, biztonságos és önálló használata minden ember számára biztosított, ideértve azokat az egészségkárosodott egyéneket vagy ember csoportokat is, akiknek

Hausarztpraxen waren barrierefrei. Bei den Kliniken und Krankenhäusern waren es zwar 40 %, allerdings bedeutete dies nur barrierefreie Haupteingänge. Innerhalb eines Gebäudes war die Mobilität der Menschen mit Behinderung wohl noch sehr eingeschränkt (vgl. auch Bodnár 2004, Interview mit Lajos Hegedűs, dem Präsidenten des Ungarischen Dachverbandes der Vereine Mobilitätsbehinderter (E.G.) /Mozgáskorlátozottak Egyesületeinek Országos Szövetsége, MEOSZ/).

In Ungarn existieren derzeit (2012) sieben große Organisationen und Dachverbände für Menschen mit Behinderungen und chronischen Erkrankungen³⁰:

- Ungarischer Verband für die Interessen der Personen mit geistiger Behinderung (E.G.) /Értelmi Fogyatékosok Országos Érdekvédelmi Szövetsége/ Gründungsjahr 1981.
- Verband der ungarischen Blinden und der Personen mit verminderter Sehfähigkeit. (E.G.) /Magyar Vakok és Gyengénlátók Országos Szövetsége/ Eine der ältesten Zivilorganisationen Ungarns – Gründungsjahr 1901 als „Ungarischer Verein für die Unterstützung von Blinden“ (E.G.) /Vakokat Gyámolító Országos Egyesület/. Als Verband mit dem obigen Namen seit 1976.
- Ungarischer Verband der Tauben und *Hörbehinderten* (E.G.) /Siketek és Nagyothallók Országos Szövetsége/ Gründungsjahr 1923, in der Form als Verband auch für Personen mit *Hörschädigungen* seit 1995.
- Ungarischer Dachverband der Vereine *Mobilitätsbehinderter* (E.G.) /Mozgáskorlátozottak Egyesületeinek Országos Szövetsége/. Gründungsjahr 1981. Dieser ist die größte Zivilorganisation in ganz Ungarn und beinhaltet 80–100 Vereine, 750 Organisationen und Arbeitsgruppen sowie derzeit 210.000 Mitglieder.
- Ungarischer Verein für chronisch Kranke mit Organschaden (E.G.) /Belszervi Betegek Országos Egyesülete/
- Ungarischer Verband für Personen mit einer Krebserkrankung (E.G.) /Rákbetegek Országos Szövetsége/ Gründungsjahr 1990.

ehhez speciális létesítményekre, eszközökre, illetve műszaki megoldásokra van szükségük."/

³⁰ Bei der folgenden Aufzählung der Organisationen habe ich die Namen auf Deutsch übersetzt. Eine wortwörtliche Übersetzung wirft das Problem auf, dass ich dadurch nicht immer die in Deutschland politisch gebräuchlichen Termini für Behinderung benutzen würde. Ich habe die wortwörtliche Übersetzung einer sinngemäßen Übersetzung dennoch vorgezogen, da die wortwörtliche Übersetzung z. T. den Umgang der ungarischen Gesellschaft mit Behinderungen widerspiegelt.

- Verband „LÁNC“ (E.G. Ein Verband der Vereine für Menschen mit chronischen Erkrankungen) /LÁNC Szövetség/.

Die Zahl der nicht-profitorientierten Organisationen (NGO-s) sind in Ungarn in relativ kurzer Zeit (knapp 15 Jahre), von 16.000 auf 58.000 gewachsen. Die Einnahmen des Sektors erhöhten sich auch rasch (Bocz 2009: 18). Zwischen 1996 und 2006 war diese Summe offiziell von 240 auf 896 Milliarden Forint (1 Euro = 280 Forint: durchschnittlicher Wechselkurs am 31.07.2012) gestiegen. 2006 waren in diesem Sektor 100.000 Personen beschäftigt. Auch die Zahlen der Mitgliedschaften zeigen die Bedeutung von Zivilorganisationen in Ungarn. Die Organisationen haben laut ihren Angaben, insgesamt 3,8 Millionen Mitglieder, das würde bedeuten, dass 40 % der Gesamtbevölkerung Mitglied in irgendeiner Zivilorganisation sind (E.G.). Auch die Zahl der ehrenamtlichen Helfer/-innen (438.000 Personen) ist sehr beachtlich (Bocz 2009: 18ff.).

Nach dem politischen Systemwechsel werden nicht nur Schulen und Kindergärten durch den ungarischen Staat gegründet oder (mit)finanziert, sondern auch Kirchen, Stiftungen und auch Privatpersonen übernehmen innerhalb des Bildungssystems eine bedeutende Rolle bei der Hilfe für Kinder mit Behinderung. Die viel kritisierte geringe Schulqualifikation von Menschen mit Behinderung ist in der Gesamtheit niedriger als die der Gesamtbevölkerung in Ungarn (vgl. Bánfalvy 1997; Csányi 1995; Kálmán/Könczei 2002; Könczei 1990; 1992; Tardos 1990). Gemäß den Angaben der Volkszählung (KSH 2001) haben 32 % die Grundschule (1–8 Klasse) nicht beendet und lediglich 39 % von ihnen verfügen über einen Grundschulabschluss.³¹ Eine Berufsausbildung und/oder ein Abitur, haben 25 %, einen Hochschul- und Universitätsabschluss haben 5 % der Personen mit Behinderungen (vgl. KSH 2003 Band 12). Eine der Folgen der niedrigen Schulqualifikation und der niedrigen Beschäftigungsrate ist u. a. die vorher thematisierte gesellschaftliche Ausgrenzung (Bánfalvy 1997: 43–52; vgl. u. a. Tardos 1990; Tausz 1995).

Um die Schulqualifikation und die Chancen auf dem ersten Arbeitsmarkt zu erhöhen und die Integration von Menschen mit Behinderung zu fördern, wurde in Ungarn eine Verordnung erlassen, welche die Voraussetzungen der Chancengleichheit im

³¹ 1945 trat die Verordnung über die Errichtung der Allgemeinen Schulen in Kraft. Die Unterstufe dieses Schultyps entspricht den früheren Elementarschulen (Jahrgänge 1–4), während die Oberstufe aus den früheren Bürgerschulen und den ersten vier Jahrgängen der Gymnasien, bzw. den oberen Klassen der Elementarschulen, umgebildet wurde (Jahrgänge 5–8).

Hochschulsystem regelt (29/2002. V.17. Bildungsministerium)³². Diese politischen Änderungen und die Ausarbeitung eines sozialpolitischen Unterstützungssystems für Menschen mit Behinderung wirken positiv auch auf die Partizipation im Bildungssystem (Andrásné Teleki 2009: 6ff.; vgl. auch Halász/Lannert 2006; Oktatási és Kulturális Minisztérium 2007). Im Jahre 2009 hat sich z. B. die Zahl der Student/-innen mit Behinderungen im Vergleich zu 2007 verdoppelt. Dazu hat wahrscheinlich die Begünstigung beim Punktesystem für den Erhalt eines Studienplatzes viel beigetragen (Andrásné Teleki 2009: 6ff.).

Nach dem Systemwechsel in Ungarn wurden, innerhalb von fünfzehn Jahren, zahlreiche Vereine, Verbände und Interessenvertretungen für Menschen mit Behinderung gegründet. Die ersten Schritte eines integrierten Schulsystems wurden getan. In den öffentlichen Diskursen wurde die Problematik der Chancengleichheit sowie der Mangel an sozialer Integration der Minderheiten und nicht zuletzt die Situation der Menschen mit Behinderung, immer stärker thematisiert und kritisiert (Könczei 1990: 75–88; vgl. auch Könczei/Kogon 2000: 84–99).

3. Diskussions- und Forschungsstand zum Thema Ungleichheiten in Ungarn

Vor 1989 wurden in Ungarn über *soziale Ungleichheiten* oder über *Stigmatisierungen* in der Gesellschaft kaum Forschungen durchgeführt. Der Staat erlaubte und unterstützte Sozialforschungen zur „Roma-Problematik“ auch nur deshalb, weil diese ethnische Minderheit wegen ihrer *‘alltäglichen Präsenz nicht zu verschweigen war’*. Diese Forschungen waren eher dafür verantwortlich, dass die sogenannten *moralischen und soziokulturellen Unterschiede* von Menschen mit Roma-Herkunft dargestellt und die Ergebnisse politisch benutzt werden konnten (vgl. MTA 2008: 19ff.).

3.1 Lückenhafte Ungleichheitsforschungen in Ungarn

Die ungarische Regierung hat Sozialforschungen, vornehmlich zu Beginn der 50er Jahre, über soziale Ungleichheiten und besonders über Armut nicht geduldet. Dies

³² 29/2002. (V. 17.) OM rendelet a fogyatékosággal élő hallgatók tanulmányainak folytatásához szükséges esélyegyenlőséget biztosító feltételekről – Anordnung des Bildungsministeriums über die Voraussetzungen zur Chancengleichheit der Student/-innen mit Behinderung (Übersetzung E.G.).

bedeutete, dass auch den Sozialwissenschaften Statistiken zum Thema politisch untersagt waren. Diese Situation hat sich erst ab 1957 in der Geschichtswissenschaft, in der Ökonomie und in der *Gegenwartsforschung* (auf Ungarisch: jelenkutató E.G.) geändert. Die Informationen und die erforderlichen Daten wurden nicht durch die Sozialwissenschaften (wie Soziologie oder Soziografie) gesammelt, da diese in Ungarn derzeit noch nicht existierten. So übernahm diese Aufgabe die Statistik und es wurden ab 1958 regelmäßig Daten über die Einkommenssituation der Bauern, Arbeiter und der Angestellten gesammelt.

Die ersten Untersuchungen über die Einkommensverhältnisse der Gesamtbevölkerung und die erste Forschung zum Thema gesellschaftliche Mobilität in Ungarn wurden erst 1962 durchgeführt. Den untersten 10 Prozent, die die niedrigsten Einkommen hatten, wurden in einer Studie 1967 besonders große Aufmerksamkeit gewidmet, allerdings wurden diese Ergebnisse nicht publiziert (vgl. Ferge 1998: 106–108). In den Studien aus 1982 und 1984 wurden die sogenannten „*sozial benachteiligten Gruppen*“ („hátrányos helyzetű csoportok“ E.G.) untersucht. In beiden Studien wurde die Situation der: *Familien mit vielen Kindern, Kranken, Rentner/-innen, Alleinerziehenden, jungen Ehepaare, Personen mit Niedriglöhnen und die Situation der „Invaliden – mit einer Behinderung/Körperbehinderten*“ (auf Ungarisch *rokkantak* E.G.) untersucht. Es wurde eine Reihenfolge aufgestellt, welcher Personenkreis *die ungünstigste Situation* in Ungarn hatte. In beiden Studien standen die „Körperbehinderten“ an erster Stelle.

Die Meinungsforschungen aus dieser Zeit (1978–1984) stellten die Frage „*Wen sollte der Staat finanziell unterstützen?*“. Die Meinungen wurden sehr stark durch die staatlich kontrollierten Medien gelenkt. Die Bedürftigkeit (wie Personen, die nicht genug verdienen oder körperlich nicht in der Lage sind zu arbeiten) spielte eine viel geringere Rolle als die Leistung. In diesen Studien waren die Befragten mit ca. 20 % der Meinung, dass der Staat *niemanden unterstützen* sollte, 50 % meinten, dass nur Personen unterstützt werden sollten, die *es mit ihrer Arbeit und ihrem Verhalten verdienen* (Ferge 1998: 115ff.). Selbstverständlich kann man bei der Betrachtung dieser Untersuchungen die politisch vorgegebene „Leistungsideologie“ bzw. deren Bekundung bei den Befragungen nicht wegdenken. Auch deshalb versuchten die Forscher/-innen Fragen zu den Bedürfnissen zu stellen³³, wodurch sich eine neue Tendenz zeigte. In den Jahren 1982–1984, als die Studien

³³ Frage 1. „Was meinen Sie, von 100 Personen, wie viele bekommen eine Sozialleistung?“ verbunden mit der Frage 2. „Was meinen Sie, von 100 Personen, wie viele würden eine Sozialleistung benötigen?“ / „Mit gondolt, 100 emberből hány kap szociális támogatást? Megítélése szerint Magyarországon 100 emberből

durchgeführt wurden, hat sich der Anteil der Personen, die einen Ausbau der Sozialleistungen wünschten, um 15 % erhöht (ebenda: 117). Diese Forschungen waren ein zum Teil staatlich unterstütztes und finanziertes Programm (1981–1985), welches von der „Ungarischen Wissenschaftsakademie“ (Magyar Tudományos Akadémia) und vom „Forschungsinstitut für Soziologie“ (Szociológiai Kutató Intézet) durchgeführt wurden (ebenda: 159).

Zur Problematik Integration vs. Segregation (pro und contra) finden wir je nach politischen und einrichtungsspezifischen Einstellungen für beide Variationen reichlich Forschungsergebnisse. Bei diesen Studien war die Person bzw. die Behinderung in ihrer Komplexität kein Gegenstand der Fragestellungen. Nur in den seltensten Fällen wurden Untersuchungen z. B. zu den Themen Sexualität, Beschäftigungsmöglichkeiten oder zur Integration durchgeführt. Die gesellschaftliche Wahrnehmung (u. a. durch die Medien) wurde durch diese Forschungen ebenfalls beeinflusst und teilweise gelenkt.

3.2 Ungleichheitsforschung und der gesellschaftliche Diskurs nach 1989

Nach dem politischen Systemwechsel (1989) bekommen neben den staatlichen Einrichtungen (meistens Universitäten und heilpädagogische Einrichtungen)³⁴ auch die Zivilorganisationen, wie Vereine und Selbsthilfeorganisationen, eine wichtige Rolle in der Forschung zum Thema Behinderung. Die Sozialforschungen zum Thema 'Behinderung in Ungarn' dienten nicht nur zur Ausarbeitung politischer Maßnahmen zum Ermöglichen der Chancengleichheit, sondern durch die Medien wurde das Thema den Bürgern/-innen näher gebracht und dadurch der gesellschaftliche Umgang mit Behinderungen immer stärker kritisiert.

Die ersten nicht medizinischen Forschungen zum Thema Behinderung sich mit der Problematik Integration vs. Segregation im Bildungssystem beschäftigten. Bei diesen Forschungen wurden Fragen gestellt, ob und wie z. B. eine Person mit einer geistigen und/oder körperlichen Behinderung in der Lage ist, in einer *integrierten Umgebung die Schullaufbahn* zu absolvieren. Diese Forschungen waren eher *behinderungsspezifische Momentaufnahmen*, d. h. Kinder mit unterschiedlichen Behinderungen wurden in verschiedene Gruppen eingeteilt und erforscht (z. B. Csanádi/ Ladányi/Gerő 1978; Csányi

hány van rászorulva szociális támogatásra?" (Ferge 1998: 116)

³⁴ Diverse Forschungen wurden durch die Országos Köznevelési Intézet (Landesweites Bildungsinstitut) und die Eötvös Loránd Tudományegyetem Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Főiskolai Kara (Universität Eötvös – Fakultät – Gusztáv Bárczi Heilpädagogik), regelmäßig durchgeführt.

1993; Czeizel/Lányiné Engelmayer/Rátay 1978). Ein viel diskutiertes und deshalb auch häufig erforschtes Feld war die Situation der Kinder mit geistigen Behinderungen. Diese Studien konzentrierten sich aber nicht mehr nur auf die betroffene Person, sondern auf das soziale Umfeld und auch auf die Familie. In den 90er Jahren bekamen auch diese Forschungen mehr Aufmerksamkeit, allerdings konzentrierten sich diese Untersuchungen immer noch eher auf Personen mit geistigen Behinderungen (vgl. z. B. Gyarmati 1996a; Lányiné Engelmayer/Marton 1991; Makrai 1999; Tardos 1990; Zászkaliczky 1999). Diese Untersuchungen richteten ihr Augenmerk mehr auf die pädagogischen Aufgaben und Möglichkeiten in der Beschäftigung mit Kindern mit geistigen Behinderungen. Obwohl diese Studien oft ziemlich defizitorientiert an das Thema herangegangen sind, leisteten sie jedoch einen wichtigen Beitrag innerhalb der Disability-Forschung in Ungarn. Es sind jährlich hunderte Forschungsberichte publiziert worden, welche sich mittlerweile auch mit der Methodologie, mit wissenssoziologischen Fragen zum Thema, aber auch mit Ungleichheiten und mit der Problematik der fehlenden Integration beschäftigen.

Leider existieren in Ungarn noch keine umfangreichen oder mit der in Deutschland alle zwei Jahre aktualisierten Statistik *schwerbehinderter* Menschen vergleichbare Statistiken.³⁵ Bei der Volkszählung im Jahr 2001 und aktuell Ende 2011 wurden einige Fragen zur Behinderung im Teil des Fragebogens im freiwilligen Teil mit den Fragen zur ethnischen und religiösen Zugehörigkeit gemeinsam gestellt. *Die Fragen zur Art einer Behinderung* ist in den zwei Fragebögen nicht wirklich miteinander vergleichbar. Diese zeigen aber deutlich die Änderung in der Begrifflichkeit zum Thema Behinderung. Im Gegensatz zur Befragung aus 2001 wurden 2011 die Begriffe/Benennungen einer Behinderung viel differenzierter. Begriffe wie *Autismus*, *chronischer Organschaden*, *Kommunikationsschwierigkeiten* oder die *doppelte Behinderung*: 'gehörlos-blind', wurden erst in der Untersuchung von 2011 eingeführt. Bei beiden Befragungen sind diese Fragen freiwillig zu beantworten, im Gegensatz zu den Pflichtfragen über Wohn-, Berufssituation, Schule und Ausbildung. Die Benennung einer Behinderung wurde bei beiden Befragungen relativ offen gehalten, (z. B. 'sonstige Behinderung'). Bemerkenswert ist trotzdem, dass die befragte Person ausschließlich nur drei Behinderungen angeben kann. Problematisch finde ich allerdings, dass auf diese Weise Personen mit differenzierten und mehrfachen (mehr als drei) Behinderungen nicht wirklich erfasst werden können. Eine Frage wird auch zu *dem erstmaligen Auftreten einer Behinderung* formuliert. Es gibt die

³⁵ Hinter dem Begriff 'schwerbehindert' verbirgt sich eine juristische Kategorie in Deutschland. Wer als 'behindert' in Deutschland gilt, wird in § 1 des Neuen Sozialgesetzbuches benannt (vgl. Kastl 2010: 37).

folgenden Antwortmöglichkeiten: *von Geburt an, im Schulalter, unter 18 Jahre, 18–60 Jahre, ab 60. Lebensjahr*. Bei der Formulierung der Fragen zu 'Ursachen einer Behinderung' (2001), und 'Wann tritt Ihre Behinderung zum ersten Mal auf?' (2011), sehen wir erneut die Änderung der Definition und des Umgangs mit einer Behinderung. Im Jahre 2001 waren die Antwortmöglichkeiten: *von Geburt an, durch einen Unfall, aufgrund einer Krankheit* liegt eine Behinderung vor, sehr eingeschränkt. Vergleichen wir die Frage mit 2011, zeigt sich ein sensiblerer Umgang mit den Fragen der Ursachen einer Behinderung, außerdem werden bei der Befragung aus 2011 Fragen nach 'Beeinträchtigungen im Alltag' durch eine Behinderung gestellt. Diese werden als Einschränkungen im Alltag in neun Kategorien aufgelistet. Allerdings dürfen die befragten Personen erneut nur drei dieser Kategorien ankreuzen. Die Frage wird sowohl zum 'Leben mit einer Behinderung' als auch 'Leben mit einer andauernden/chronischen Krankheit' gemeinsam gestellt.

Es sind schon Ende der 90er Jahre einige Schriften von so genannten Laien entstanden, meistens haben sie aber kein breites Publikum erreicht. Eine umfangreiche Gesprächsammlung aus dieser Zeit zum Thema Diskriminierung im Alltag der ungarischen Gesellschaft liefert László Reményik (2001). Reményik hat in den von ihm geführten teilnarrativen Interviews das Thema 'Behindert zu sein', aufgegriffen. Er selber hatte eine Sehbehinderung und erblindete allmählich. Das Ziel seines Buches ist, die Aufmerksamkeit auf die Hindernisse, welche im Wege der gesellschaftlichen Akzeptanz gegenüber Menschen mit Behinderung stehen, zu lenken. Dabei bekommen die Erzählungen der Betroffenen die zentrale Rolle, da diese Erfahrungen die Problematik realitätsnahe darstellen. Er fängt sein Buch mit dem jüngsten seiner Interviewpersonen, einem acht Jahre alten blinden Jungen, an. Der Aufbau dieser Sammlung von Gesprächen wird nach dem Alter der Interviewpersonen geordnet. Wahrscheinlich verfolgt der Autor damit auch eine prozessorientierte Darstellungsweise, welche sich nach den individuellen Einstellungen in ggf. die Akzeptanz der eigenen Behinderung, als einen altersbedingten Prozess zu verstehen mag. In diesem Buch kann man auch einige Jugendliche mit Sehbehinderungen und deren Geschichte, sowie Meinung über Diskriminierung von Menschen mit Behinderung in Ungarn, kennen lernen, die in einem Film mit dem Titel *Vakvagányok* (Blind Guys), des in Ungarn sehr bekannten Regisseurs Péter Tímár eine Rolle gespielt haben. Der Film kam 2001 in die ungarischen Kinos und damit erreichte die erste derartige Darstellung der Problematik „Akzeptanz einer Behinderung“ ein breites Publikum. Der Regisseur Tímár hatte die Idee dieses Filmes kurz nach seinem Unfall,

wodurch eines seiner Augen verletzt wurde. Er hat weitere Ideen und Inspiration für die Umsetzung der Grundgedanken im Institut für Kinder mit Sehbehinderungen gesammelt (Vakok Intézetete). Der Film wird in dem gesamten Verlauf kommentiert und damit einem Publikum mit Sehbehinderungen zugänglich gemacht. Tímár spricht Probleme der gesellschaftlichen und persönlichen Akzeptanz der Blindheit oder generell einer Behinderung, an. Es wird sehr emotionsgeladen die Vernachlässigung des eigenen Kindes aufgrund dessen Blindheit thematisiert, genauso werden die alltäglichen Berührungsängste der Menschen mit und ohne Sehbehinderungen dargestellt. Der Film hat seine Funktion – Aufmerksamkeit zu erregen –, mehr als erreicht. Kurz nach der Vorstellung des Filmes wurde in verschiedenen Medien das Thema immer wieder angesprochen, der Film kritisiert oder gelobt. Wichtig finde ich in dieser Hinsicht zu betonen, dass dieser Film knapp zwei Jahre nach dem Gesetz für Chancengleichheit, von sehenden und blinden Darsteller/-innen für sehende und blinde Menschen gedreht wurde. In den Medien wird er ein wichtiger Baustein für die gegenseitige Akzeptanz. Trotzdem ist dieser Film ein Film des Kampfes – ein Kampf für die Akzeptanz und gegen die Diskriminierung in der ungarischen Gesellschaft. Selbstverständlich hat der Film auch für Wirbel in den Medien gesorgt, als die Problematik der teilweise manipulierten finanziellen Unterstützung der Menschen mit Behinderung, die Geschichte und die Leistung der Mitspielenden kritisiert wurden.³⁶ Tímár hat mit diesem Film zwei Preise gewonnen: auf dem Internationalen Filmfestival in Moskau (2001) den FIPRESCI und auf dem 32. Ungarischen Filmfestival das „Aranymikrofon“ /Goldenes Mikrofon E.G./. Der Film kam im selben Jahr auch in der Tschechischen Republik in die Kinos. Einige Kritiker des Filmes meinen, dass die Geschichte nicht wirklich gut gelungen ist oder die schauspielerische Leistung der Darsteller/-innen einiges zu wünschen übrig lässt. Trotzdem ist es wichtig zu betonen, dass der Film seine Mission, das Thema Ausgrenzung der Menschen mit Behinderung zu diskutieren und der breiten Öffentlichkeit näher zu bringen, erreicht hat (vgl. auch Bársony 2001, Patkó 2001).

Über Diskriminierung aufgrund Geschlecht, Religion, Behinderung, Alter, Ethnische Minderheit, Weltanschauung, wozu in Ungarn auch homosexuelle und bisexuelle Menschen gerechnet werden, ist Gegenstand einer Survey-Studie, wonach die

36 Originalzitat „Mert amit látunk, az egy speciális környezetbe helyezett, speciális keretek közé szorított, igen-igen halvány, kifejezetten bicegős történet. Közhelyek tömegével előadott, kereteire kínosan és folyamatosan tekintettel lévő, színészválasztási és színészvezetési tévedésektől terhelt, önmagában semmitmondó darab, nagy adag hatásvadászattal, tutiramenéssel súlyosbítva.” Turcsányi 2001/7 15.02.

„Selbsterlebte Diskriminierung aufgrund des eigenen Gesundheitszustandes“ (wie Krankheit oder Behinderung) auf dem dritten Platz stand (Neményi et al. 2011: 5f.). Auf dem ersten Platz stand die Diskriminierung aufgrund des Alters, auf dem zweiten aufgrund der Herkunft. Auf die ähnlich formulierte Frage: *Wo beobachten Sie Diskriminierung in der ungarischen Gesellschaft heute?* – waren die Antworten ähnlich, außer dass auf dem ersten Platz die Diskriminierung wegen der Roma-Herkunft benannt wurde, auf dem zweiten das Alter und auf dem dritten Platz stand die Diskriminierung wegen einer Behinderung (Neményi et al. 2011: 5f.). Laut dieser Studie wurde bei den Personen mit Behinderungen die fehlende Partizipation als *eine sehr große Schwierigkeit* benannt. In diesem Zusammenhang wurden folgende Schwierigkeiten genannt: teilweise fehlende Chancengleichheit auf dem ersten Arbeitsmarkt, z. T. fehlende Möglichkeiten auf die Teilhabe am Bildungssystem bei Menschen mit Behinderung. Durch diese Probleme fühlten sich diese Personen *sehr beeinträchtigt*. Aufgrund der fehlenden behindertengerechten bzw. nicht barrierefreien Umgebung haben sich Menschen mit Beeinträchtigungen des Bewegungsapparates (besonders Personen, die einen Rollstuhl benutzen) anteilig am *meisten beeinträchtigt gefühlt*. Auf dem zweiten Platz standen die Personen mit *Hörschädigungen*, gefolgt von den Personen mit einer Sehbehinderung, auf dem vierten Platz waren die Personen, die Kommunikations- bzw. Sprachschwierigkeiten haben, auf dem fünften Platz waren die Personen mit einer chronischen Erkrankung, gefolgt von den Personen mit einer psychischen Erkrankung. Die befragten Personen waren der Meinung, dass die Integration *einen Attitüdenwechsel der Gesellschaftsmitglieder* benötigt. Eine wichtige Rolle spielen in dieser Hinsicht die Medien und auch die Politik (ebenda: 9f.). Menschen mit Behinderung sind eine der am meisten sozial benachteiligten Gruppen in der heutigen ungarischen Gesellschaft und die Informationen über die Lebenssituationen oder über die Anzahl dieser Personen sind nicht ausreichend (ebenda: 15). Diese Wissenslücke versucht die qualitative Studie von Edina Harnóczy (Harnóczy et al. 2009) zu schließen. In dieser Studie wurden mit den Eltern von Kindern mit Behinderungen lebensgeschichtliche Interviews geführt. Bei der Auswertung stand eine Inhaltsanalyse im Mittelpunkt. Durch die Erzählungen der Eltern wurden verschiedene Segmente des Lebens und der Problematik im Alltag ausgearbeitet. Besonders wurden die Verantwortung der Familie und des sozialen Umfeldes der Kinder mit Behinderungen im Kontext einer Rehabilitation bzw. Integration diskutiert. Die meisten Interviewpersonen haben auch Antworten für Lösungsansätze geliefert. Eine wichtige Rolle dabei spielen neben dem Einhalten der gesetzlichen Regelungen auch ein

gezieltes und vereinfachtes Verfahren beim Beantragen finanzieller Unterstützungen und das Ermöglichen der wirklichen Partizipation. Dadurch hoffen die befragten Eltern, dass die Kinder später eine Arbeitsstelle bekommen, durch die sie sich selbst versorgen können und die gleichzeitig bewirkt, dass sie weniger diskriminiert werden. Dabei sehen die Befragten die Wichtigkeit in der Vermittlung von Informationen über Behinderungen.

Zusammenfassend können wir festhalten, dass die so genannte „Disability-Forschung“ immer noch ein recht wenig erforschtes Feld innerhalb der Ungleichheits- und Diskriminierungsforschung in Ungarn ist. Der Grund dafür ist nicht nur in der vorher erwähnten politischen und sozialpolitischen Tradition zu sehen, sondern darin, dass dieses Thema vor 1989 kaum auf gesellschaftliches Interesse stieß. In den letzten Jahren ist zu beobachten, dass die Forschungen zum Thema Behinderung auch in Ungarn viel komplexer geworden sind. Dabei spielen internationale Kooperationsprojekte und eine starke Förderung durch die Europäische Union eine große Rolle. Allerdings sind eine sogenannte Gesundheits- und Pflegeforschung oder aber qualitative Forschungen zum Thema Behinderungen in Ungarn immer noch rar. Es fehlen jedoch immer noch Sozialforschungen zum Thema Behinderung, welche sich nicht nur auf die finanzielle, arbeitsmarktpolitische Situation oder auf den körperlichen und psychischen Zustand der betroffenen Mitbürger/-innen mit einer geistigen und/oder körperlichen Behinderung - losgelöst von den gesellschaftlichen Aspekten - konzentrieren.

Gerade durch den gewählten biografiethoretischen Forschungsansatz der vorliegenden Studie, versuche ich das bisher fehlende Verständnis für die Verschränkung von individueller und kollektiver *Vergangenheit* im Kontext von Diskriminierung und Stigmatisierung aufgrund einer Behinderung, durch die erzählte und erlebte Lebensgeschichte von ungarischen Studenten/-innen aufzuzeigen.

4. Forschungsmethode und Forschungsdesign

In der interpretativen fallrekonstruktiven Biografieforschung, der ich auch die vorliegende Studie zuordne, werden biografische Methoden nicht nur bei Forschungsfragen, die mit der Lebensgeschichte von Menschen verbunden sind, angewendet, sondern *"sie formulieren vielmehr unterschiedlich bereichsspezifische Fragestellungen in biographischer Form"* (Rosenthal 2005: 163).

4.1 Grundlegende methodologische Überlegungen

Von den Grundannahmen und Prinzipien der interpretativen Sozialforschung sind für diese Studie das "*Prinzip der Kommunikation*", d. h. die Orientierung am Regelsystem der Alltagskommunikation sowie das "*Prinzip der Offenheit*", d. h. Verzicht auf vorgefertigte Hypothesen bei der Datengenerierung oder Datengewinnung, von zentraler Bedeutung (Rosenthal 2005: 39, 153ff., 164ff.). Dies bedeutet, dass in der vorliegenden Studie Hypothesen am empirischen Material gebildet, überprüft, falsifiziert oder erweitert wurden, mit dem Ziel der Theoriegenerierung und theoretischen Verallgemeinerung (vgl. Bohnsack 1991/2003: 28; Glaser/Strauß 1967; Hermanns 1992; Strauß/Corbin 1990/1996).

In der vorliegende Studie wurde bei der Datenerhebung die Technik biografisch-narrativer Interviews (Schütze 1977/1983; 1978; 1987) angewendet, bei der empirisch begründeten Hypothesenbildung und Theoriegenerierung – aus der Tradition der Chicago School und des Symbolischen Interaktionismus heraus – nach den Grundsätzen der "Grounded Theory" (Glaser/Strauß 1967; Strauß/Corbin 1991/1996), mit einer abduktiven Forschungslogik (Peirce 1933/1980) gearbeitet sowie gemäß der biografischen Fallrekonstruktion nach Rosenthal (1995, 2005) verfahren. In der vorliegenden Studie wurde deshalb nach der gesamten Lebensgeschichte gefragt und diese in ihrer Gesamtheit rekonstruiert. Dabei wird versucht, die Entstehung, Aufrechterhaltung und Veränderung eines Phänomens (Genese) zu rekonstruieren, wodurch das *verstehen und erklären*³⁷ des Phänomens ermöglicht wird (Rosenthal 2005: 165). Wie Rosenthal in einer phänomenologisch-gestalttheoretischen Konzeption im Zusammenhang von 'Erlebtes – Erinnerter – Erzähltes' darlegt, bildet eine Selbstpräsentation, eine erzählte Lebensgeschichte, mit den darin enthaltenen "Spuren" der erlebten Lebensgeschichte, eine geeignete empirische Grundlage diese zu rekonstruieren (Rosenthal 2005: 166–169 sowie ausführliche Darlegung der Gestalttheorie von Aron Gurwitsch 1974). Dabei ist die Biografie als eine Konstruktionsleistung des Subjekts zu verstehen (vgl. Alheit 1993; Fischer/Kohli 1987; Rosenthal u. a. 1995; 2005). Die weiteren methodologischen und grundlagetheoretischen Vorannahmen werde ich in diesem Kapitel darstellen und diskutieren, dabei nehme ich einige Beispiele aus der vorliegenden Studie zur Erklärung

³⁷ Im Sinne Max Weber (1913; 1973): Zuerst muss man "den subjektiven gemeinten Sinn des Handelnden" verstehen und dadurch die Folgen in wechselseitiger Abhängigkeit mit dem Handeln anderer erklären (Rosenthal 2005: 165).

der einzelnen Schritte der angewendeten Methoden.

4.2 Das Erhebungsverfahren – das narrative Interview

Die Interviews wurden narrativ durchgeführt. Die Methode der narrativen Interviewführung wurde größtenteils von Fritz Schütze entwickelt (Schütze 1983; vgl. Hopf 2000) mit der Aufforderung zur Erzählung der gesamten Lebensgeschichte und nicht nur bestimmter Lebensabschnitte oder Themenschwerpunkte. Diese Erzählaufforderung passiert ohne einen vorgefertigten Fragekatalog (vgl. Hermanns 1991: 182–185). Es sollen Prozessstrukturen und Geneseformen der Lebensläufe erforscht werden, welche auch zu *mindest ansatzweise in allen Lebensgeschichten vorkommen können* (ebenda: 283ff.). Gerade dadurch, dass die Interviewperson eine große Gestaltungsmöglichkeit hat, ihre gesamte Lebensgeschichte zu erzählen, wird zuerst eine Eingrenzung, weder auf die einzelnen Lebensabschnitten oder Lebensphasen noch auf die thematischen Schwerpunkte (gelenkt auch durch die Forschungsfrage), stattfinden und gerade so kann man diese Bereiche im Gesamtzusammenhang besser betrachten (Rosenthal u. a. 2005: 138f.). Durch die freie Gestaltung der biografischen Selbstpräsentation können auch die individuellen Handlungsorientierungen innerhalb eines sozialhistorischen Kontextes besser verstanden werden. Die Interviewpersonen werden also als Expertinnen und Experten in ihrer eigenen Biografie gefragt, in dem jeweiligen sozialen Kontext (Schütze 1983: 285; vgl. Dausien 1994: 143). Erzählungen sind auch an die Gegenwart des Erzählens gebunden, d. h. die gegenwärtige Lebenssituation "*erzeugt eine jeweils spezifische erinnerte Vergangenheit*". (Rosenthal 2005: 166; vgl. Husserl 1976). In der vorliegenden Studie hat zum Beispiel die gegenwärtige Lebenssituation eine besondere Rolle bei der Selbstpräsentation. Der große Teil der Interviewaufnahmen fand im Januar 2005 statt, unmittelbar davor kündigte das ehemalige Ministerium für Chancengleichheit an, dass die Terminfrist für die Umsetzung der Gestaltung der barrierefreien Umwelt wegen der finanziellen und technischen Schwierigkeiten des Landes um weitere fünf Jahre verschoben werden müsse. Die Verschiebung dieser Frist bedeutete, dass die Menschen mit Behinderung weiterhin massive Schwierigkeiten in ihrer selbständigen Lebensführung haben werden, die physischen Barrieren nicht beseitigt werden können und auch zuerst nicht müssen, wie es zuvor angekündigt wurde. Dies bedeutete z. B., dass öffentliche Verkehrsmittel weiterhin fehlen, welche auch für Menschen mit körperlichen Behinderungen nutzbar sind. Nur wenige Prozente der öffentlichen Gebäude waren zum Zeitpunkt der Interviews

barrierefrei. Diese Entscheidung des Staates wurde von jeder Interviewperson äußerst negativ bewertet und ausnahmslos lange darüber reflektiert. Auch die Interviewpartner/-innen, die keine Einschränkungen des Bewegungsapparates haben, äußerten sich zu diesem Thema mit dem Resümee, es handle sich um keine wirtschaftliche, sondern um eine politische Entscheidung, die mit einem Abwerten der Problematik von Menschen mit Behinderung verbunden sei.

Ein narratives Interview beinhaltet verschiedene Phasen, die anhand von Beispielen aus der vorliegenden Studie verdeutlicht werden sollen. Vor der Interviewaufnahme fand ein kurzes Vorgespräch statt, in dessen Rahmen die Interviewpartner/-innen Fragen zur Studie, zu meinem Forschungsinteresse sowie zur Anonymisierung stellen konnten. Die narrativen biografischen Interviews wurden in den meisten Fällen in 2–3 Sitzungen mit mehrstündiger Gesprächsdauer auf Ungarisch durchgeführt (vgl. Schütze 1983, Rosenthal 1995; 2005).

Ich habe die offene Eingangsfrage folgendermaßen formuliert:

„Ich möchte dich bitten, mir deine Lebensgeschichte zu erzählen. Lass dir ruhig Zeit. Ich werde dich nicht unterbrechen, sondern Notizen machen, auf die ich später eingehen werde. (Regieanweisung)“³⁸

Auf Ungarisch:

„Arra kérlek, hogy meséld el nekem az élettörténetedet. (Megjegyzés) Haggy magadnak nyugodtan időt. Nem foglak félbeszakítani, hanem jegyzeteket készítek, amire később visszatérek.“

Diese Erzählauforderung leitet die autonom gestaltete Haupterzählung oder Selbstpräsentation (von der Interviewperson erzeugte inhaltliche Gestaltung ohne eine Unterbrechung mit Fragen nach Details etc.) ein. Da die Interviewpersonen mein Forschungsinteresse aufgrund der Kontaktaufnahme und des Vorgesprächs gekannt haben, hielt ich aus forschungspragmatischen Gründen die Eingangsfrage so offen wie möglich. Damit verfolgte ich also von Beginn an das Ziel, die Präsentation nicht nur auf einige Themen zu beschränken. Es gibt z. B. einige Interviewpersonen in dieser Untersuchung, bei denen eine Behinderung nicht von Geburt an vorhanden war, sondern

³⁸ Wegen des geringen Altersunterschieds haben wir uns auf Wunsch der Interviewpersonen, geduzt.

im Laufe des Lebens auftrat. Die offene Erzählaufforderung sollte mein Interesse für alle Lebensthemen und Lebensbereiche auch sprachlich verdeutlichen. Dies wurde durch die Erzählaufforderung zwar gewährleistet, aber es ist wichtig zu diskutieren, ob diese Offenheit trotz der Kontaktaufnahme (im Hochschulkontext sowie über den Verein für Student/-innen mit Behinderung) und durch die Aktualität einer gesellschaftlichen Debatte über die neue Frist für die Gestaltung der barrierefreien Umwelt erfüllt werden konnte. So kam es in den Interviews oft zu Erzählmonologen über Alltagsschwierigkeiten und zur Bemängelung der Behindertenpolitik in Ungarn. Dies führte auch dazu, dass in mehreren Fällen die Erzählung der persönlichen Lebensgeschichte in den Hintergrund rückte und der Thematik „Menschen mit Behinderung in Ungarn“ mehr Aufmerksamkeit gewidmet wurde.

Die erste Phase des narrativen Interviews, also die Haupterzählung oder die Selbstpräsentation, war bei den Interviews sowohl inhaltlich als auch hinsichtlich der Länge sehr unterschiedlich. Zwar konzentrierte sich die Eingangsfrage auf die persönliche Lebensgeschichte, jedoch wurde das Interesse für die Familiengeschichte und die Herkunft offen gehalten. Bei allen Interviews zeichnete sich ein Lebenslauf ab, der sich stark am Bildungsweg orientierte. Die Interviewten fragten außerdem häufig, „*was noch interessant wäre*“. Scheinbar hatten die Interviewpersonen eine Vorstellung davon, welche Lebensbereiche oder *Lebensthemen* in diesem Forschungskontext für die Forscherin interessant oder wichtig sein könnten. Dabei wurde oft thematisiert, dass sie bisher über ihre Meinung oder über ihren persönlichen Lebensweg nicht befragt wurden.

An die *Haupterzählung* schließt der interne Nachfrageteil an, in dessen Rahmen weitere *Vertiefungsfragen* gestellt werden können (Rosenthal 1995: 186–207; 2005: 152–155, Schütze 1983; vgl. auch Loch/Rosenthal 2002). In dieser Phase des Interviews habe ich anhand meiner Notizen weitere offene Fragen zu den Lebensphasen und Themen, die in der Haupterzählung fehlten, ungeklärt blieben oder nur am Rande erzählt wurden, gestellt. *Dieser Nachfrageteil* wurde in der Regel einige Tage oder Wochen nach der ersten Interviewsitzung in einem separaten Termin durchgeführt.

Das Ende der Interviews habe ich nicht bei jedem Fall gleich gestaltet. Nachdem die Stichpunkte durch die vertiefenden Fragen abgearbeitet waren, wurden die externen Nachfragen zu den Themenbereichen, Lebensphasen oder sogar Zukunftsvorstellungen gestellt, die bisher noch nicht oder nicht ausführlich genug erwähnt wurden. In anderen Fällen wurde die Interviewsituation auf Wunsch der Interviewpersonen so gestaltet, dass

sie mir am Ende des Interviews Fragen stellen konnten. In einem Fall wurde ich anschließend zu einer Veranstaltung eingeladen.

Die Tonaufnahmen wurden mit einem Textverarbeitungsprogramm unter Verwendung spezieller Zeichen transkribiert (siehe Anhang). Dabei wurde jedes hörbare Ereignis festgehalten. Es wurde nicht nur Gesprochenes von der Interviewperson oder mir, sondern auch sonstige hörbare bzw. störende Ereignisse wurden im Text festgehalten. Es empfiehlt sich dabei, keine Satzzeichen im Sinne der grammatischen Regeln zu verwenden. Kommata werden zum Beispiel, entsprechend *der hörbaren Interpunktion*, als kurzes Absetzen gesetzt (Rosenthal 2005: 94 angelehnt an Jörg Bergmann 1976, 1988: 21). Diese Vorgehensweise sieht man auch bei den zitierten Textstellen in der vorliegenden Arbeit im Kapitel 5. Falldarstellungen.

4.3 Die Samplestruktur und das Sample

Ich habe lebensgeschichtliche Interviews mit insgesamt sechzehn körperlich behinderten ungarischen Student/-innen in 2004/2005 durchgeführt. Die Interviewpersonen sind zwischen 1971–1982 geboren. In der Zeit der Interviewaufnahmen studierten sie in einer der drei Hochschulen und Universitäten in verschiedenen Städten, in denen ich meine Untersuchung durchführte. Die meisten Interviewpersonen studierten Informatik. Später stellte sich heraus, dass diese Studienrichtung überwiegend nicht nach Interesse ausgesucht wurde, sondern mehr oder weniger aufgrund von Empfehlungen verschiedener Interessensvertretungen für Menschen mit Behinderung. Zwei Personen studierten Geschichte und Sozialwissenschaften, eine Person Jura.

Für das Sample der vorliegenden Studie habe ich sieben Fälle der Studenten/-innen mit körperlichen Behinderungen ausgewählt. Dabei wurde der Entwicklung der Stichprobe im Verlauf des Forschungsprozesses verfolgt, wobei die Bildung einer Stichprobe "*ein Abbild der theoretisch relevanten Kategorien darstellt*" (Hermanns 1992: 116). Diese Entdeckungslogik erklärt, dass man vorab die Fälle nicht auswählen und analysieren kann, weil man nicht weiß, welche Fälle sich im Laufe des Forschungsprozesse als *theoretisch relevant* erscheinen (ebenda: 116; vgl. Rosenthal 2005: 85). Die Auswertung des ersten Falles nahm ich als Grundlage für die Auswahl derjenigen Fälle, die ausführlicher analysiert wurden. Dabei wurden auch in der vorliegenden Studie, also anhand der Memos oder nach *Globalanalysen*, als erstes Sample für die Auswahl der noch zu

führenden/vertiefenden Interviews getroffen sowie ein zweites Sample für die Auswahl der Fälle, welche ich einer sorgfältigeren Fallrekonstruktion unterzogen habe (vgl. Strauss 1991: 70). Bei der *Globalanalyse* wurde das Datenmaterial auch nach der Trennung von Erleben und erzählter Lebensgeschichte sequenziell ausgewertet. Bei einer Globalanalyse wird das Datenmaterial anhand der protokollierten Stichpunkte vor Beginn der Kontaktaufnahme sowie anhand des narrativen Interviews, entsprechend dem Verfahren einer Fallrekonstruktion, analysiert. Dieser Vorgang unterscheidet sich von der Fallrekonstruktion dadurch, dass bei der Auswertung mit den Memos und Protokollen etc. und nicht mit dem transkribierten Text gearbeitet wird. Außerdem wird die Analyse nicht in der Ausführlichkeit einer Fallrekonstruktion durchgeführt (vgl. Rosenthal 2005: 92 ff.).

Die Analyse endet nicht, wenn die Einzelfälle, bezogen auf die Häufigkeit des Auftretens eines Phänomens, statistisch repräsentativ gesammelt werden (Oevermann u. a. 1979; 2000; vgl. Rosenthal 2005: 87f.). Die Stichprobenbeziehung endet, wenn der Forscher oder die Forscherin keine neue Phänomene findet, sondern nur welche, die die bisherigen Ergebnisse bestätigen würden, d. h. die Stichprobenbeziehung endet, wenn im theoretischen Sinne nichts Neues gefunden werden kann, dabei ist also auch die Stichprobengröße nicht vorher definiert. In der vorliegenden Untersuchung endet diese nach sieben Fällen. Bei diesem Verfahren wird also auch die erste Fallrekonstruktion so durchgeführt, dass diese keiner Eingrenzung der theoretischen Überlegungen unterzogen wird. Bei dieser Methode hat der Forscher oder die Forscherin bei der Fallauswahl die Möglichkeit, zwischen einem minimal und einem maximal kontrastiven Vergleich zu wählen. Bei einem minimalen kontrastiven Vergleich wird nach dem ersten analysierten Fall ein neuer Fall ausgewählt, welcher auf den ersten Blick hinsichtlich des untersuchten Phänomens Ähnlichkeiten aufweist (vgl. Schütze 1983: 287). Beim maximalen Vergleich werden Fälle in die Analyse einbezogen, die in dieser Hinsicht zunächst maximale Verschiedenheit aufweisen (vgl. Glaser/Strauss 1967; Rosenthal 2005: 96 ff., vgl. Schütze 1983: 287). Das heißt auch, dass die Interviewführung, also die Datenerhebung und die Auswertung, keine voneinander klar abgegrenzte Phasen des Forschungsprozesses sind, sondern vielmehr gegenseitig als Anregungen bei der Erweiterung oder Aktualisierung des ersten und zweiten Samples dienen.

Die folgende Aufstellung (Tabelle 3.) des Samples wurde also während des Forschungsprozesses von mir nach und nach erstellt, aktualisiert und erweitert. Die folgende Aufstellung über die in der vorliegenden Studie dargestellten Fälle dient an dieser

Stelle dazu, dass man sich einen Überblick der Falldarstellungen verschaffen kann. Das heißt: diese ist eine Zusammenfassung der Fälle – als Teile der Samplestruktur –, welche nach den ersten und zweiten theoretischen Stichproben entstanden sind und in der vorliegenden Arbeit im **Kapitel 5. Falldarstellungen** ausführlich vorgestellt und diskutiert werden. An dieser Stelle werden nur die folgenden Eckdaten der Fälle aufgelistet: Name (anonymisiert), Art der Behinderung, der Zeitpunkt der Diagnose und der Bildungsverlauf. Wie es zu dieser Auswahl der analysierten Fälle bzw. wie zu diesem Sample gekommen ist, wird durch die Vorstellung der Methode der Fallrekonstruktion sowie durch die Falldarstellung und besonders erst durch den Vergleich bzw. durch die Kontrastierung der Fälle sichtbar.

Tabelle 3 Das Sample mit Bildungsverlauf

Name	Behinderung	Bildungsverlauf
Péter N. (Jg. 1977)	Sehbehinderung, 100 % , Erblindung kurz nach der Geburt	- Sonderschule für blinde Kinder (Internat, Hauptstadt) - Berufsschule für Computertechnik (Hauptstadt) - Studium zum Programmierer Mathematiker - Studium 2. Lehramt Informatik (Heimatstadt)
Ottó T. (Jg. 1974)	Sehbehinderung, 99 % Erblindung mit 22 J.	- Grundschule, Berufsschule, Abitur, Abschluss: Lebensmitteltechniker (Heimatstadt) - Nach der Erblindung Umschulungen (Heil-, Sportmasseur) (Stadt A) - Studium: Handelsmanagement und Wirtschaft (Stadt B)
Mariann B. (Jg. 1977)	Querschnittslähmung Autounfall mit 17 J.	- Grundschule, Berufsschule ohne Abitur – Abschluss: Konditorin (Heimatstadt) - Nach dem Autounfall: Abitur, Umschulungen IT (Stadt C) - Studium: Informatik (Stadt C)
Lajos G. (Jg. 1978)	Muskelschwund diagnostiziert mit 4 J.	- Grundschule (Heimatstadt) - Berufsschule mit Abitur Abschluss: Techniker für Gewässermanagement (Heimatstadt) - Studium: mehrere abgebrochene Studiengänge (Heimatstadt, Hauptstadt)
Csongor H. (Jg. 1982)	Hörschädigung 99 % diagnostiziert mit 4 J.	- Sonderschule für Gehörlose (Internat, Stadt D) - Gymnasium (Heimatstadt) - Studium: Informatik (Stadt C)
Tibor M. (Jg. 1981)	Starke Bewegungseinschränkungen diagnostiziert nach der Geburt	- Heilpädagogische Sonderschule (Internat, Hauptstadt) - Gymnasium (Heimatstadt) - Studium: Informatik (Stadt C)
Éva K. (Jg. 1982)	Partielle Hörschädigung, 70 % diagnostiziert mit 3 J.	- Grundschule in Rumänien und in Ungarn - Gymnasium in Ungarn (neue Heimatstadt) - Studium: Sozialarbeit (Stadt C)

4.4 Die Datenauswertung – die Methode biografischer Fallrekonstruktion

Bei der Auswertung habe ich mit einem rekonstruktiven, auf einzelne Fälle fokussierenden Forschungsansatz nach Gabriele Rosenthal (Rosenthal 1995, 2005 vgl. auch Rosenthal/Fischer-Rosenthal 2000) gearbeitet. Bei diesem Verfahren gelten: das Prinzip der "Rekonstruktion", das Prinzip der "Sequentialität" und das Prinzip der "Kontrastierung der erlebten und der erzählten Geschichte" (Rosenthal 1995: 208ff.; 2005: 173ff.). Rosenthal arbeitet dabei mit einer Verbindung der Textanalyse von Fritz Schütze (1983) sowie dem Konzept der Objektiven strukturellen Hermeneutik von Ulrich Oevermann (u. a. 1979); und die thematische Feldanalyse (Wolfram Fischer 1982, im Anschluss an Aron Gurwitsch 1974). Die Analyse erfolgte nach den Schritten der biografischen Datenanalyse, der text- und thematischen Feldanalyse, der Rekonstruktion der erlebten Lebensgeschichte, der Feinanalyse von Textsequenzen, der Kontrastierung der erlebten und erzählten Lebensgeschichte sowie der Typenbildung (Rosenthal 1995, 2005). Im Folgenden möchte ich die einzelnen Analyseschritte nur kurz darstellen, da es in zahlreichen Arbeiten, in denen die Methode "biografischer Fallrekonstruktion" angewendet werden, sowie durch das Etablieren und die Popularität dieser Methode in der qualitativen Sozialforschung nicht mehr notwendig sei, die Analysenschritte besonders ausführlich vorzustellen.

4.4.1 Analyse der biografischen Daten

Bei diesem Analysenschritt werden die Daten, die kaum an die Interpretation der Interviewperson gebunden sind, in der zeitlichen Abfolge der Ereignisse im Lebensverlauf analysiert. Diese Daten sind z. B. Geburt, Anzahl der Geschwister, Ausbildungsdaten, Familiengründung, Wohnortwechsel, Krankheitsereignisse etc. (Oevermann u. a. 1980, vgl. Rosenthal 2005: 175ff.). Zu diesen Daten werden gedankenexperimentell Hypothesen und Folgehypothesen gebildet. Im ersten Schritt werden alle denkbaren Hypothesen ohne Anlehnung an eine bereits vorbestimmte Theorie gebildet. Im zweiten Schritt werden Folgehypothesen gebildet, die sich aus den aufgestellten Hypothesen ergeben. Diese werden im dritten Schritt mit dem tatsächlichen Verlauf eines Geschehens bzw. mit dem nächsten biografischen Ereignis abgeglichen. Dadurch können bestimmte Hypothesen falsifiziert werden, während andere zunehmend an Plausibilität gewinnen (Rosenthal 2005: 58ff, vgl. Peirce 1933/1980). Es wird die Frage gestellt, was ein so genanntes Datum bzw.

biografisches Ereignis für den/die Biograf/in bedeuten und wie es in seinem/ihrem Leben weitergehen kann. Um dieses Vorgehen zu verdeutlichen, folgt ein Beispiel aus meiner Untersuchung. Wenn ein gesundes, aber früh geborenes Kind in einen Brutkasten gelegt wird und nach einigen Wochen Krankenhausaufenthalt erblindet von den Eltern nach Hause gebracht wird, stellen sich nachstehende Fragen: Was bedeutet es in den 80er Jahren in Ungarn ein blindes Kind in der Familie zu haben? Welche Möglichkeiten haben die Eltern? Gibt es Unterstützungsangebote? Wie wirkt sich eine aufgetretene oder sogar fremd verursachte Behinderung auf das spätere Leben des Kindes bzw. auf die Einzelbiografie aus? Wie ist zum Beispiel der politische Umgang mit einer Behinderung derzeit und welche Bedeutung kann dieser für die Biografie haben? Bei der Hypothesenbildung ist es wichtig, Daten nicht nur aus den Interviewtexten zu gewinnen, sondern alle zusätzlichen Recherchen, wie historische Quellen und neues Fachwissen (bspw. hier über die Erblindung und Erziehung von Kindern mit Sehbehinderungen) in die Analyse mit einzubeziehen. Solche Quellen können auch von den Biograf/-innen verfasste, schriftliche, öffentliche Texte, aber auch Medienberichte sein, welche ebenfalls bei der Auswertung der Lebensgeschichten und bei der Klärung offener Fragen helfen, eine weitere Hypothesenbildung ermöglichen und der Überprüfung von Interpretationen dienen. Bei den biografischen Daten werden also auch weitere Datenquellen, Fachliteraturen zum bestimmten Themen (z. B. medizinische Erklärungen einer Diagnose oder Krankheitsverlauf, Geschichtsbücher etc.), mit einbezogen. Zur Wahrung der Anonymität der Interviewpersonen wurden im Interview angegebene Namen, Orte und weitere Daten von mir maskiert. Für die Forschung verwendete ich private Dokumente und Quellen (z. B. Briefe, Internetbefunde sowie Archivmaterialien etc.), die ich zwar in die Analyse einbezogen habe, ohne jedoch die Quellen anzugeben oder diese zu veröffentlichen. Bei der Anonymisierung wurde darauf geachtet, dass die Fallstruktur erhalten bleibt.

4.4.2 Text- und thematische Feldanalyse

Bei der Text- und thematischen Feldanalyse steht das Interview bzw. der Interviewtext im Mittelpunkt des Interesses. Hier wird analysiert, wie der Biograf oder die Biografin die Vergangenheit präsentiert (Fischer 1982; Gurwitsch 1959; 1964). Zur Vorbereitung wird das Interview vorab in Textsorten unterteilt bzw. sequenziert (Rosenthal 1995: 240f). Bei der Sequenzierung spielen Abbrüche, Sprecherwechsel, Themenwechsel oder Verwendung einzelner Textsorten eine wichtige Rolle, z. B. ob die Interviewperson

ein Ereignis argumentiert, darüber nur berichtet oder eine Geschichte erzählt. Die Textsorten sind: Erzählung, Beschreibung, Argumentation und die Unterkategorien: Bericht, Geschichte, epische und dramatische Erzählung, fremderlebte Geschichte, Belegerzählungen, Evaluationen, verdichtete Situation (Rosenthal 1995: 240f.). /Die Erklärungen der einzelnen Textsorten sind im Anhang der vorliegenden Arbeit aufgeführt./ Dabei müssen die Fragen gestellt werden, wieso eine bestimmte Textsorte benutzt und in welcher Ausführlichkeit über ein Thema gesprochen oder ein Thema ausgespart wird, was sagt der Text oder eine Textsequenz aus (Hypothesenbildung) und wie sollte danach die Interviewperson weiter *erzählen*, also wie sollte es im Text weiter gehen (Folgehypothesen). Dabei wird dann das Präsentationsinteresse der Interviewperson und das thematische Feld immer deutlicher. Auch werden dabei die latenten Sinnstrukturen im Text herausgearbeitet. Es kann z. B. für die Fallstruktur von entscheidender Bedeutung sein, ob ein Thema oder Ereignis in der Eingangserzählung thematisiert oder nur auf externe Nachfrage dargestellt wird. Bei der Biografin, Mariann B. wird z. B. ein unverarbeitetes Familiengeheimnis und besonders die schwere Alkoholkrankheit und der Tod des Vaters, in der Eingangserzählung komplett ausgeblendet. Auch über die Person des Vaters erfahren wir überhaupt nichts. Auf Nachfrage wird das Thema nur mit Mühe angesprochen und durch mehrere thematische Wechsel, aber auch durch Gesprächspausen mehrfach abgebrochen. Am Ende der Sequenz wird auf Wunsch der Biografin das Thema in der weiteren Erzählung vermieden.

Bei diesem Schritt wird auch analysiert, wie eine Interviewperson sowohl sich selbst als auch ihr Leben in der Präsentation darstellt und welches Thema dem gesamten Leben zugrunde gelegt wird. Wenn eine Person sich z. B. als Opfer darstellen möchte: 'Ich habe ein schwieriges Leben, weil alle gegen mich sind', erzählt die Interviewperson eher negative Ereignisse aus ihrem Leben, welche dieses Bild unterstreichen. In diesem Fall würden positive Ereignisse nicht zum Präsentationsinteresse des Biografen oder der Biografin passen und so wahrscheinlich nur am Rande der Erzählung oder gar nicht thematisiert. Eine Auswahl darüber, was man über die eigene Lebensgeschichte erzählt, findet immer statt, da es nicht möglich ist, jemandem die gesamte Lebensgeschichte zu erzählen. Wie diese Auswahl der Interviewperson gestaltet wird und nach welchen Regeln diese Auswahl funktioniert, ist ebenfalls Gegenstand der Text- und thematischen Feldanalyse.

4.4.3 Die Rekonstruktion der Fallgeschichte

Bei dem Schritt der Rekonstruktion der Fallgeschichte werden die Hypothesen aus dem ersten Schritt (Analyse der biografischen Daten) mit den Selbstaussagen der Biografen (Interviewtext) verglichen. Entweder wird eine Hypothese falsifiziert oder gewinnt an Plausibilität oder wir können durch die einzelnen Textstellen zu einem Datum neue Hypothesen gewinnen, welche weitere Interpretationsmöglichkeiten, also neue Lesarten, eröffnen. Dabei werden wir auch in der Erzählung weitere biografische Ereignisse und Erlebnisse auffinden, die wir bei dem ersten Analysenschritt (Analyse der biografischen Daten) noch nicht berücksichtigt hatten (Rosenthal 2005: 189). Bei diesem Schritt gehen wir erneut mit der Logik der sequenziellen Analyse in der Chronologie der erlebten Lebensgeschichte von einem Erlebnis zum nächsten und beachten dabei die Selbstaussage des Biografen oder der Biografin. Wir befragen den Text also wieder nach den Spuren der Perspektiven in der Vergangenheit der jeweiligen Ereignisse (ebenda: 189ff.). Bei der Rekonstruktion der Fallgeschichte werden ebenfalls die Informationen einbezogen, die nicht im erzählten Text zu finden sind. So erzählten die Interviewpersonen z. B. nur in wenigen Fällen in meiner Untersuchung von kollektiven Ereignissen, wie dem Systemwechsel von 1989 oder sprechen die bildungspolitischen Änderungen in Ungarn an. Trotzdem können wir zu diesem Kontextwissen Hypothesen bilden: Welche Funktion oder welche Einflüsse könnten diese Ereignisse auf die Einzelbiografien haben. Es wird also rekonstruiert, welche Bedeutung z. B. unerwähnten aber fall- oder gestaltrelevanten Ereignisse haben können. Ein Biograf aus dieser Studie beginnt sein Studium nicht sofort nach seiner Aufnahmeprüfung, sondern er 'wartet' die tatsächliche Umsetzung des Chancengleichheitsgesetzes von 1998 ab. In einer späteren Lebensphase wartet er auch bei seinem zweiten Studium auf die Umsetzung der neuen Regelungen im Hochschulsystem, bevor er sich um einen Studienplatz bewirbt. Wie die Ergebnisse der Fallrekonstruktion zeigen, wird die neue bildungspolitische Regelung von 2002 ebenfalls eine große Rolle bei dieser Entscheidung des Biografen spielen. Explizit werden diese Ereignisse im Interview nicht erwähnt. Diesbezüglich kann man aber Hypothesen zu den Gestaltungsprozessen der erzählten und erlebten Lebensgeschichte bilden. Es wird sowohl die Perspektive in der Vergangenheit (wie ein Ereignis erlebt wurde) als auch die Gegenwartsperspektive und die Erzählung bei der biografischen Fallrekonstruktion analysiert. Durch die Fallrekonstruktion kann der Forscher oder die Forscherin Interpretationen ausarbeiten, die Aufschluss über Vergangenheit, Gegenwart und Zukunft biografischen Handelns geben

können (vgl. Fischer 1978). Dabei können sich u. a. Wendepunkte in der Biografie zeigen, welche durch lebensgeschichtliche bzw. individuelle, familiäre oder gesellschaftliche Ereignisse Änderungen entstehen. So ein Wendepunkt könnte es bedeuten, dass Menschen mit Behinderung durch die Begünstigungen im Bildungssystem in Ungarn (2002) studieren können. Welche Auswirkungen auf das individuelle Handeln so eine politische Änderung haben kann, kann mit dem gewählten Forschungsansatz in seiner Komplexität und Wechselwirkung untersucht werden, besonders, weil das Individuum lebenslang im Wechselverhältnis zwischen Gesellschaft und sich selbst steht (vgl. z. B. Hurrelmann 1998). Das bedeutet, dass bei der Untersuchung der Biografie auch die Relevanz der kollektiven Vergangenheit in der Gegenwart wahrnehmbar wird.

4.4.4 Die "Feinanalyse" einzelner Textteile

Einige Textstellen können einer detaillierten sequenziellen Feinanalyse unterzogen werden. Dieser Auswertungsschritt orientiert sich ebenfalls am Vorgehen der Objektiven Strukturellen Hermeneutik (Oevermann 1983) und diese kann jederzeit im Text durchgeführt werden. Eine Textstelle oder eine Sequenz wird analysiert: es werden Hypothesen und Folgehypothesen gebildet und die Textstelle wird dadurch interpretiert. Das Ziel dabei ist die Überprüfung der Strukturhypothesen des Falles oder die tiefere Analyse einzelner Textstellen, um neue Hypothesen gewinnen oder weitere Lesarten überprüfen zu können. Durch Auffälligkeiten im Text – wie lange Unterbrechungen, die Sprechart –, aber auch durch den Inhalt dieser Textstellen wird es z. B. möglich, die latente Sinnstruktur eines Falles besser verstehen bzw. interpretieren zu können. Kriterien für die Auswahl von Textstellen sind z. B. Auffälligkeiten im Text, wie Versprecher und Abbrüche etc. (vgl. Rosenthal 2005: 193f.).

4.4.5 Vergleich von erzählter und erlebter Lebensgeschichte und Typenbildung

Bei diesem Schritt wird die erlebte mit der erzählten Lebensgeschichte kontrastiert. Des Weiteren wird auch danach gefragt, welche biografischen Erfahrungen/Ereignisse gerade zu dieser Präsentation geführt haben. Im Anschluss an die Analyse der Einzelfälle erfolgte *eine Typenbildung*.³⁹ Bei der Typenbildung wird vom Einzelfall *auf gleichartige*

³⁹ Die Konstruktion von Idealtypen von Max Weber (1922) liefert eine theoretische Grundlage empirischer Typenbildung:

Fälle geschlossen, die nach ähnlichen Regeln funktionieren (Lewin 1927/1967: 15). Dies ist eine Konstruktion des Forschers und basiert auf der Fragestellung. Durch das interpretative Verfahren wird „*von einer dialektischen Konzeption von 'individuell und allgemein' und damit von der prinzipiellen Auffindbarkeit des Allgemeinen im Besonderen ausgegangen*“ (Rosenthal 2005: 75). Die Verallgemeinerungen werden nicht im numerischen, sondern theoretischen Sinne vorgenommen. Die späteren theoretischen Verallgemeinerungen ergeben sich also aus dem kontrastiven Vergleich der abgeschlossenen Fallrekonstruktionen und der darauf basierenden Typenbildung (Rosenthal 2005: 74–85, 96–97, 194–195).

In der vorliegenden Studie wurden Typen unterschiedlicher Bearbeitung der körperlichen Behinderung bzw. der Stigmatisierungserfahrungen aufgrund einer körperlichen Behinderung konstruiert. Es wird dementsprechend auch danach gefragt, welche Erfahrungen zu welcher Strategie der Bearbeitung von Stigmatisierungen und Diskriminierungen aufgrund einer körperlichen Behinderung geführt haben. Die in der vorliegenden Arbeit dargestellte und empirisch fundierte Typologie erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit. Eine Ergänzung durch weitere Typen, deren Untertypen oder weitere Modifikationen sind möglich. Bei der Typenbildung fließen die Ergebnisse drei ausführlicher Fallrekonstruktionen und die Ergebnisse von acht Globalanalysen ein, von denen in der vorliegenden Arbeit vier dargestellt werden. Die weiteren vier Globalanalysen liegen auf Ungarisch vor. Deren Ergebnisse fließen in die vorliegende Arbeit ebenfalls mit ein. Durch die explorative Vorstudie ist das gesamte Interviewmaterial in transkribierter Form vorhanden. Dieses Material habe ich auch in die Globalanalysen einbezogen und es ermöglichte mir, die Globalanalysen noch ausführlicher durchzuführen. Im Zentrum der vorliegenden Studie steht die mehrfach transformierte Forschungsfrage: Wie verläuft die biografische Bearbeitung einer körperlichen Behinderung sowie der Diskriminierungs- und Stigmatisierungserfahrungen aufgrund einer körperlichen Behinderung bei den interviewten ungarischen Studierenden? Im Weiteren: Wie gestalten sie ihr Leben innerhalb der politischen und gesellschaftlichen Rahmenbedingungen und welche Ressourcen helfen ihnen dabei? Dabei spielen zum Beispiel die politischen

"Solche idealtypische Konstruktionen sind z. B. die von der reinen Theorie der Volkswirtschaftslehre aufgestellten Begriffe und »Gesetze«. Sie stellen dar, wie ein bestimmt geartetes, menschliches Handeln ablaufen w ü r d e , w e n n es streng zweckrational, durch Irrtum und Affekte ungestört, und wenn es ferner ganz eindeutig nur an einem Zweck (Wirtschaft) orientiert wäre." (Weber 1922: 18)

Rahmenbedingungen und deren Veränderungen im Laufe des Lebens eine Rolle, d. h. die Biografie ist immer im historisch-gesellschaftlichen Kontext zu differenzieren und zu analysieren (Berger/Luckmann 1969; Kohli 1978; Soeffner 1989). Ziel der vorliegenden Arbeit ist es, diesen Fragen nachzugehen sowie einige Wechselwirkungen von gesellschaftlichen Strukturen in Ungarn und individuellen Handlungsmustern darzustellen. Dabei ist es wichtig zu erfahren, wie diese Student/-innen die eigene Behinderung deuten, wie sie mit den Stigmatisierungen umgehen sowie welche Gewichtung diese Erlebnisse und Prozesse heute haben und damals gehabt haben. Also der Umgang mit der Behinderung und mit den Stigmatisierungserfahrungen aufgrund einer körperlichen Behinderung und deren Veränderungen werden nicht nur mit Hilfe der Interpretation des gegenwärtigen Erlebens rekonstruiert, sondern auch hinsichtlich des Erlebens in der Vergangenheit. Dies ermöglicht die gewählte Forschungsmethode und Forschungshaltung, welche ich in diesem Kapitel vorgestellt habe.

5. Falldarstellungen

Die folgenden drei Fallrekonstruktionen und weitere vier Globalanalysen sind anhand meiner Fragestellung – die biografische Bearbeitung einer körperlichen Behinderung – ergebnisorientiert dargestellt. D. h. die Interpretationen, die sich als die plausibelsten nach der oben erläuterten sequenziellen Analyse erwiesen haben, werden dargeboten, teilweise in der Darstellung vergrößert und an ausgewählten Textstellen belegt. An anderen Stellen bzw. bei einigen Fällen ist eine detaillierte Darstellung der Ergebnisse und der Interpretationen für das Verstehen der Fallstruktur notwendig. Eine vollständige Präsentation des Auswertungsprozesses könnte kaum einem/einer Leser/Leserin zugemutet werden (vgl. Rosenthal 2005: 98). Bei dieser Art der Falldarstellung konzentrierte ich mich auf die folgenden Fragen: Wieso handelt eine Person in einer Lebensphase oder Lebenssituation so und nicht anders und was hat das mit der Präsentation der Lebensgeschichte bzw. mit dem Präsentationsinteresse zu tun? Welche Strukturen werden im Fall sichtbar? Bei den Fallrekonstruktionen bzw. Falldarstellungen unterbrechen Zitate den Text. Diese Zitate sind aus den Interviews sowie aus anderen schriftlichen, öffentlich zugänglichen Texten der Interviewpersonen und wurden durch einen Einzug und durch eine *kursive Schriftart* gekennzeichnet. Bei den Zitaten steht in Klammern eine Quellenangabe, wie z. B. (Péter N. I. 2/12–32). Hier im Beispiel bedeutet es, dass sich das Zitat aus dem ersten Interview mit Péter N. auf der zweiten transkribierten Seite in den Zeilen 12–32

befindet. Die Transkriptionszeichen beziehen sich auf die originalen ungarischen Interviewtexte. Aus forschungspragmatischen Gründen wurden alle oben angeführten Auswertungsschritte mit den originalen ungarischen Interviewtexten durchgeführt. Für die Zitierung in der vorliegenden Arbeit wurden die ausgewählten Textstellen in Rahmen der grammatischen Möglichkeiten der ungarischen und deutschen Sprache wortwörtlich übersetzt. Der originale Text wird in der Fußnote ebenfalls zitiert. Die wiederkehrenden Redewendungen, teilweise Fluchwörter oder spezielle Benennungen von Personen wie bspw. „*édesanya*“ – „*Süßmutter*“ werden in den Darstellungen ausführlich erklärt. In diesem Fall z. B. bedeutet "Süßmutter" die leibliche Mutter, allerdings hat diese Art der Bezeichnung eine strukturelle Bedeutung für einen Fall der vorliegenden Studie.

5.1 Fallrekonstruktion – Péter N.

*„Weil ich jetzt nicht Auto fahren kann, weil ich blind bin:
aber, trotzdem, alles andere kann ich ja machen.“*

Kontaktaufnahme, Interviewsituationen und die Präsentation

Ich habe von Péter N. durch eine Besprechung mit dem früher erwähnten Verein erfahren. Péter N. wurde kurz nach seiner Geburt sehbehindert (Erblindung 100 %). Zum Zeitpunkt des Interviews war er bereits mit dem ersten Studium als Programmierer und Mathematiker fertig und wollte eine weitere Qualifikation als Informatik-Lehrer an derselben Universität anfangen. Als der Verein erfahren hatte, dass ich mit ihm ein Interview führen möchte, wurde ich gewarnt, *"nicht alles zu glauben, was er erzählt"* und informiert, dass Péter *„ganz viele Problemen mit seinen Lehrern hatte“*.

Ich habe zu Péter N. zuerst telefonisch Kontakt aufgenommen. Er war am Telefon freundlich; er erzählte, dass er zwar sehr viel zu tun hat, aber trotzdem konnten wir in kurzer Zeit einen Termin vereinbaren. Bei diesem Telefonat betonte Péter, dass er derzeit *„nicht wirklich studiert“* und *„Alles ist kompliziert“*. Außerdem könne er viel mehr über die Universität als über sich selber erzählen. Wir haben einen Termin vereinbart, für mich überraschenderweise in der Hauptstadt, nicht in der Stadt, wo er studierte. Bei dem ersten Treffen war ich etwas überpünktlich. Die Wohnung befindet sich in einem größeren Gemeinschaftshaus in einem sehr verlassenem und ziemlich heruntergekommenen Bezirk in Budapest. Da Péter noch nicht zu Hause war, öffnete mir sein Vater die Tür. Er bewegte sich sehr schwerfällig, sodass er einige Minuten brauchte, um die Treppe hinunter zu gehen.

Die ziemlich dunkel gehaltene Wohnung war offensichtlich sehr klein. Ich wurde ins Wohnzimmer gebeten, in dem der Fernseher relativ laut lief. Der Vater machte mir deutlich, dass er sich eine gerade laufende Fernsehsendung anschauen wollte und stellte das Gerät noch lauter. Der Vater wusste nichts von der Verabredung zwischen Péter und mir. Ich hatte das Gefühl, dass er mich einfach ignorierte. Etwa 10 Minuten, nachdem ich angekommen war, betraten auch Péter und seine Mutter die Wohnung. Péter hat mich der Mutter ganz kurz als „*nur jemand von der Uni*“ vorgestellt. Er entschuldigte sich wegen der Verspätung und erzählte, dass er im Begriff sei, mit seiner Freundin eine Wohnung zu kaufen und darum gerade von einer Beratung seines Anwaltes käme. Dies erzählte Péter mir noch im Flur, während ich von ihm sehr eilig in sein Zimmer geleitet wurde.

Der Biograf sprach in dem ganzen Interview mit verschiedensten Stimmfarben. Er veränderte seine Stimme immer wieder fast bis zur Unverständlichkeit. Péter war nach meiner Beobachtung am Anfang des Interviews sehr entspannt, aufgeschlossen und hatte gute Laune. Es sind aber Textstellen vorhanden, wo er sehr aufgeregt, manchmal schreiend oder fluchend, sprach. Wenn er über unangenehme Ereignisse erzählte, spielte er mit seinem auseinander gebauten Computer, der auf dem Tisch, vor ihm stand. Dies war teilweise sehr laut. Die zweite Interviewsitzung fand einen Tag später statt, aber nicht zum vereinbarten Termin. Péter rief mich sehr früh am Morgen an und bat mich „*so schnell wie möglich*“ bei ihm zu sein, da er einen wichtigen Termin habe. Da ich Bedenken hatte, der Biograf könne sich nicht auf das Interview konzentrieren, schlug ich ihm vor, den Termin zu verschieben. Er meinte, er sei eher „*heute bereit*“ und habe genug Zeit für mich.

Die Gesamtzeit des Interviews betrug 4 Stunden und 54 Minuten. Die Eingangserzählung betrug 42 Minuten. Nach der Aufnahme erkundigte sich der Biograf nach der Gesamtzeit und war wegen deren Länge sichtbar überrascht. Er meinte: „*ich habe noch nie so viel über mich erzählen können ((lachen))*“.

Nach dem zweiten Interview hat Péter mich zu einer Veranstaltung eingeladen, auf der er als Techniker geholfen hat. In diesem Rahmen habe ich auch seine Freundin, nennen wir sie Tünde, kennen gelernt. Sie wurde mir nicht sofort von Péter vorgestellt, obwohl sie die ganze Zeit neben ihm gestanden und sich immer wieder einzubringen versucht hatte. Tünde schien ganz überrascht zu sein, wusste nicht, woher ich ihren Freund überhaupt kenne; scheinbar hatte sie keine Information über das Interview vom Vortag.

Ein zentrales Thema der Erzählung von Péter N. ist: seine Behinderung wird ein wirkliches Hindernis in seinem Leben, ausschließlich durch die soziale Umgebung, die an

seinen Fähigkeiten zweifelt. Er betont durch Geschichten oder verdichtete Situationen, dass er alles im Griff haben könnte, wenn die Gegebenheiten, besonders seine Mitmenschen, es ihm erlauben würden. Dies macht er immer wieder deutlich, sowohl durch die Erzählungen der Kindheitserlebnisse, als auch durch die Darstellung seines beruflichen Werdeganges. Seine ganze Präsentation ist durch Spannungen und Dramen gekennzeichnet. Der Biograf möchte sich permanent mit klarer Unterscheidung von Fremd- und Selbstdefinitionen präsentieren. Erzählungen sind typisch für Ereignisse, in denen andere Menschen, die etwas von ihm wollen, an ihn persönlich herantreten, ihm etwas Positives zuschreiben. Eine Annahme ist, dass er diesen Menschen mehr Aufmerksamkeit im Interview widmen möchte, weil umgekehrt auch diese Menschen ihm Aufmerksamkeit geschenkt haben. Positive Ereignisse in seinem Leben sind aber nicht in Einklang mit seinem Präsentationsinteresse: eine Leidensgeschichte aufgrund Diskriminierungen seiner Person darzustellen.

Die Gegenwartsperspektive des Biografen konzentriert sich vorwiegend auf negative Themen, da er gegenwärtig eine leidvolle Zeit durchlebt. Der Biograf muss sich zunächst durch diese Leidensgeschichte durcharbeiten, darüber reflektieren, um dann tiefer in seine Erinnerungen zurückkehren zu können. Diese möglicherweise einstudierte oder „gewohnte“ Leidensgeschichte, deren primäres Ziel die Erklärung nach Außen ist, dominiert die Präsentation von Péter. Die unzähligen Evaluationen in seiner Erzählung, die sehr häufigen Abbrüche und die Versuche, doch etwas zu erzählen, weisen darauf hin, dass Péter möglicherweise dieses Präsentationsschema selbst gar nicht so bewusst wählt oder zumindest versucht, es teilweise zu verändern. Es ist ihm ein wichtiges Anliegen, durch Ironie und Spott zu zeigen, wie sehr er von anderen enttäuscht und gekränkt wurde. Da er sich aber dennoch zurückhält, gelingt es ihm oft nicht, zu erzählen, sondern nur durch ironische und zynische Worte zu verdeutlichen, wie es ihm gegenwärtig geht. Die Ergebnisse der Text- und thematischen Feldanalyse zeigen, wie er sich in seiner erzählten Lebensgeschichte präsentiert. Dies kann ich folgendermaßen formulieren: *Die Fremdsicht der anderen, dass ich abnormal bin, hindert mich in meinem Leben, macht mich eigentlich zum Behinderten. Trotzdem erreiche ich all meine Ziele.*

„Sie haben meine Augen ausgebrannt.“ – Die Erblindung

Péter N. wird in 1977 mit 6,5 Monaten als Frühgeborener in einer Großstadt Ungarns (wird im Weiterem mit dem erfundenen Name: „Konkert“ bezeichnet) geboren. Der Vater von Péter arbeitet als Mechaniker. Die Mutter arbeitete als Fließbandarbeiterin in einer

Fabrik. Der Biograf hat eine 14 Jahre ältere Schwester, Ilona. Sie fängt zum Zeitpunkt von Péters Geburt gerade eine Ausbildung zur Verkäuferin an. Die Familie lebt in einem von den Eltern gebauten Haus in der Stadt, Konkert. Die Großeltern mütterlicherseits wohnen in einer Kleinstadt in der Nähe und arbeiten beide im örtlichen Kulturhaus als Aushilfen. Die Großeltern väterlicherseits leben und arbeiten auch in Konkert. Zwischen den Großeltern mütterlicher- und väterlicherseits und der Familie des Biografen besteht kaum Kontakt.

Wegen der Frühgeburt verbringt Péter mehrere Wochen in einem Brutkasten und verlässt wenig später bereits erblindet das Krankenhaus. Mit diesem Ereignis – Geburt und Erblindung – fängt Péter seine biografische Erzählung an, nachdem er gebeten wird, seine Lebensgeschichte zu erzählen:

*„Aha, **gut** (2) also, wo soll ich anfangen, /vielleicht da, dass ich dann geboren bin:/ ((fragend)) in November 1977, es war eine Frühgeburt, ich bin, mit sechs und halb Monaten geboren. Infolge ((Räuspern)) (2) bin ich in einen **Brutkasten** gekommen =/das, das, was die Ursache dieser Frühgeburt war, weiß ich nicht / ((steigend lauter)) (3). Dies wurde als ärztlicher Fehler damals erklärt. Die Substanz war, praktisch, dass im **Brutkasten**, in denen sie (3) die frühgeborenen Kinder reinlegen=damals war die Sauerstoffdosierung ööö also der Teil war nicht gut, und so, ööö, eher mehr Sauerstoff wurde gegeben, als zu wenig, damit das Kind nicht erstickt, aber wenn sie ein wenig mehr gegeben haben, dann kam so was vor, dass ööö (2) es behindert wurde, das Kind (2). Mir zum Beispiel, meine Augen, also meine Sehnerven **brannten sie** aus, mit diesem ööö warmen, überdosierten, Sauerstoff. /Also dann/ ist ((mit hoher Stimme)) dieser ärztliche, Kunstfehler passiert ((lachen)) (3).⁴⁰ (I. 1/9–19)⁴¹*

Péter deutet zu Beginn seiner biografischen Erzählung einen „ärztlichen Fehler“ an, worüber er eher von den Eltern oder im Laufe seines Lebens erfahren haben wird oder selbst nachgeforscht haben könnte. Interessant ist es in der Hinsicht, dass der Biograf nicht in der Hauptstadt geboren ist, und dass er in seiner Erzählung kein genaues Datum und keine Ortsangabe seiner Geburt bekannt gibt. Ein wichtiges Anliegen von Péter ist es, der ZuhörerIn sofort deutlich zu machen, dass etwas bei seiner Geburt anders war, *als in einem*

⁴⁰ Originalinterviewtext:

Aha, **jó** (2) Hát honnan kezdjem, talán onnan, hogy akkor születtem, 1977. novemberében, koraszülött voltam hat és fél hónapra születtem. Ebből következőleg ((krákogás)) (2) **inkubátorba** kerültem, **az hogy igazából, mi volt ennek a koraszülésnek az oka, azt azt nem tudom** ((egyre hangosabban)) (3) Ezt orvosi műhibaként detektálták annak idején, hát a lényege az volt gyakorlatilag, hogy az inkubátorban, abba teszik bele a koraszülött csecsemőket, annak idején nem volt megfelelő, ez az inkubátor oxigénadagoló őőő része, és így, őőő, inkább több oxigént adtak mint kevesebbet, lévén hogy nem fulladjon meg a gyerek, de hát ha egy kicsit többet adtak, akkor előfordult olyan, hogy őőőőő (2) fogyatékos lett a gyerek, hát nekem például a szememet, tehát a látóidegemet **égették ki**, ezzel a őőő meleg, túlادagolt oxigénnel. **Hát** ((magas hangon)) ez az orvosi műhiba megtörtént ((zavart nevetés))(3).

⁴¹ Transkript bezieht sich auf den originalen ungarischen Interviewtext.

Normalfall. Die Ergebnisse der Fallrekonstruktion zeigen, dass es das Präsentationsinteresse des Biografen ist, dass er deutlich machen kann: er wurde behindert gemacht, d. h. ohne diesen ärztlichen Fehler hätte er ein anderes Leben führen können.

In der Medizin werden unterschiedliche Methoden und Geräte benutzt, um die Sauerstoffmenge im Blut überprüfen zu können. Dies ist sehr wichtig, um u. a. auch eine Erblindung bei einem Frühgeborenen zu vermeiden. In den 70er Jahren wurde eine Methode entwickelt, welche auch in Ungarn verbreitet war. Die Überprüfung der Sauerstoff- und Kohlendioxydmenge im Blut mit einem Blutgas-Monitor (TCM) und die auf einem optischen Prinzip funktionierende Messung mit einem Pulsoxymeter. Das zweite Gerät war nicht nur in Ungarn später viel verbreiteter. In Fällen, wo ausschließlich dieses Pulsoxymeter benutzt wurde und die Ärzte deswegen nicht alle notwendigen Daten aus den Blutwerten auslesen konnten, war das Risiko für die „Früherblindung“ (retrolentalis fibroplasia – ROP) durch Sauerstoffüberdosis höher. Die eventuell sicherere TCM-Methode hatte den Nachteil, dass die Ärzte/Krankenschwester das Gerät alle vier Stunden an andere Körperteile anlegen mussten und das wesentlich größere Problem, dass solche Geräte ungefähr zehnmal so teuer waren wie die Pulsoxymeter. Wahrscheinlich wurden die notwendigen Blutwerte durch regelmäßige Blutabnahmen bestimmt (vgl. Népszabadság 23. Jan. 1996). Es gibt offiziell keine Belege oder Statistiken über diese Generation (geboren 1976/77) im Zusammenhang mit ärztlichen Versorgungsmängeln und mögliche Sehbehinderungen. Das Zentralstatistische Landesamt in Ungarn (KSH) hat auf meine Anfrage auch keine Daten darüber gefunden. Es ist auch unwahrscheinlich, dass solche Daten existieren, da aus den damaligen Erzählungen und Krankengeschichten bekannt ist, dass die Eltern oft erst Jahre später die tatsächliche Ursache für eine Sehschädigung des Kindes erfuhren. Früher wurde dies einfach als eine Erbkrankheit oder ein Gendefekt diagnostiziert (vgl. Czeizel 1987). Oft ist nicht die Sauerstoffüberdosis in einem Brutkasten für die Erblindung eines frühgeborenen Kindes verantwortlich, sondern die Frühgeburt an sich. Das Organ ist noch nicht entwickelt genug, die Retina „löst sich ab“, wodurch die Blindheit entsteht (vgl. auch Czeizel 1987; Kálmán/Könczei 2002: 309ff.). Was wirklich die Erblindung des Biografen verursacht hatte, können wir nach abgeschlossener Fallrekonstruktion nicht mehr mit hundertprozentiger Sicherheit klären. Obwohl Péter sich höchstwahrscheinlich an keine körperlichen Schmerzen aus dieser Zeit erinnern kann, wirken die Traumatisierung der ersten Trennung von der Mutter durch die lebenserhaltenden Maßnahmen im Brutkasten sowie das Leiden durch falsche Fremdeinschätzung (Sauerstoffüberdosis) in seinem Leben weiter. So wächst Péter mit der

Überzeugung auf, dass er behindert gemacht wurde.

Die Eltern erlebten durch die plötzliche Erblindung ihres früh, aber gesund geborenen Kindes wahrscheinlich einen Schock. Womöglich hatte die Mutter (eventuell auch) wegen der Frühgeburt Schuldgefühle, weil sie meinte, sie hätte auf sich und auf ihren Sohn in der Schwangerschaft besser aufpassen müssen, oder fühlte sich vielleicht wegen ihres Alters für die alles auslösende Situation, die Frühgeburt, mitverantwortlich. (Die Mutter ist bei der Geburt von Péter ca. 42 Jahre alt.) Der Biograf benennt diese Gefühle in der Erzählung nicht explizit. Seine immer wiederkehrenden Argumentationen über die Gefühle der Eltern bzw. wie diese die Geburt und die Erblindung des Biografen vermutlich erlebt und verarbeitet haben, zeigen, dass diese Gefühle in der Familie nicht wirklich thematisiert wurden.

Ich glaube, dass damit dann ööö, doch ist es ihnen gelungen, sich zu versöhnen. (I. 1/19), Sie konnten sich sehr schwer darin ergeben, dass, /sehbehindert/ ((sehr langsam, deutlich)) wurde das Kind (I. 1/24). Es nervte mich, dass sie sich damit nicht abgefunden haben (I. 7/15). In diesen Argumentationen versucht der Biograf, die Situation und die damit verbundenen Gefühle teilweise für sich selber verständlich zu machen. Da dem Biografen diesbezüglich anscheinend ausschließlich Vermutungen zur Verfügung stehen, kann man an dieser Stelle festhalten, dass das Thema Erblindung und deren Gründe und Folgen höchstwahrscheinlich in der Familie ebenfalls nicht thematisiert wurden.

Wie in der Fachliteratur immer wieder deutlich gemacht wird, nicht ausgesprochene Anschuldigungen können das Familienklima so unerträglich machen, dass die Eltern 1. sich trennen oder 2. zusammen bleiben, aber sich voneinander emotionell distanzieren oder sie 3. versuchen, das Problem, das behindertes Kind, zu beseitigen, indem sie versuchen, es zu heilen, oder in vielen Fällen in staatliche Betreuung geben (vgl. z. B. Bánfalvy 1995; Béres 1997: 65ff.; Kálmán/Könczei 2002: 412–442).

Für die Eltern war es eine völlig neue Lebenssituation, ein behindertes Kind zu haben. Da zwischen den Geschwistern ein Altersunterschied von über 14 Jahre besteht, ist zu vermuten, dass die Eltern entweder sehr lange auf das zweite Kind warten mussten oder keine weiteren Kinder geplant hatten. Im damaligen Ungarn waren Familien mit einem Kind eher eine Seltenheit. Die Gefühle der Mutter konnten nicht nur durch Schuldgefühle auf Grund der Frühgeburt bestimmt sein, sondern auch dadurch, dass sie ihren Sohn nicht vor der Erblindung retten konnte. Dieser negative Prozess könnte dadurch verstärkt worden sein, dass in Ungarn in der Zeit kaum Möglichkeiten und Hilfe für die Erziehung bzw. Rehabilitation oder Integration von Menschen mit Behinderung vorhanden waren. Auch

diese Gegebenheit und der damalige gesellschaftliche Umgang mit Familien, die ein Kind mit Behinderung hatten, beeinflusste höchstwahrscheinlich die elterliche Beziehung zu Péter und die Beziehung der Partner untereinander (vgl. Bánfalvy 1995: 94–107; Béres 1997: 65–76; Kálmán/Könczei 2002: 374–409). Man kann verschiedene Stationen der emotionalen Verarbeitung der Behinderung des eigenen Kindes unterscheiden. Der Weg der emotionellen Verarbeitung ist ähnlich wie bei dem Verlust und der Trauer um eine geliebte Person. Betroffene Familien ziehen sich oft zurück, so dass das Familienleben eher von Problemlösungsstrategien und Funktionalitätsbedürfnissen gesteuert wird (vgl. z. B. Béres 1997: 65–76; Kálmán/Könczei 2002: 374 ff.; Kübler-Ross 1988). Die Ergebnisse der Fallrekonstruktion weisen auf eine ähnliche Problematik in Péters Familie hin. Der Biograf spricht im gesamten Interview außer von seinen Eltern kaum über Verwandte, Freunde der Familie oder andere nahestehende Personen. Es wird nichts über Feste, Ausflüge oder andere gemeinsame Tätigkeiten mit Verwandten oder Bekannten erzählt. Auch auf Nachfragen bleibt der Biograf bei knappen Berichten, ohne dass diese Personen erwähnt werden.

Die ersten drei Jahre verbringt Péter zuhause und wird von der Mutter betreut. Die Bewegungskoordination, soziale Fähigkeiten, das Zeigen der Liebe von einem blinden Säugling ist anders als bei gleichaltrigen, nicht sehbehinderten Kindern. So kann der kleine Péter z. B. kein Lächeln seiner Mutter erwidern. Die Sehbehinderung wird mit Beginn der Lauffähigkeit auch für die soziale Umgebung sichtbar (vgl. Czeizel 1987; Kálmán/Könczei 2002: 377ff.). Bei der Koordination sind zwar auch andere Sinnesorgane gefragt, aber wie in allen Lernsituationen, die auf visuellen Eindrücken beruhen, ist die Entwicklung behindert. Kinder mit Sehbehinderungen (Blindheit) müssen die Informationen vollständig über andere Wahrnehmungskanäle, insbesondere über das Gehör und den Tastsinn, vermittelt bekommen. Eine wesentliche Schwierigkeit ist, dass so das sehr wichtige Imitationslernen entfällt. Alltägliche Tätigkeiten, die ein sehendes Kind durch Abschauen und Nachmachen lernen kann, erfordern bei blinden Kindern eine gezielte Instruktion. Ein wichtiger blindenpädagogischer Grundsatz ist deshalb: Anleitung zu bewusster Handlungskontrolle z. B. beim Essen, Anziehen etc. Die spezielle pädagogische (Früh)Förderung eines blinden Kindes richtet sich auf die Selbständigkeitserziehung. Akustische Orientierungsübungen, Tastversuche, Musik und Rhythmik können die Entwicklung sehr positiv beeinflussen (vgl. Tesing/Vogt 1996: 178ff.). Ob die Eltern bzw. die Mutter diese besonders wichtige Frühförderung Péter bieten oder durch professionelle Hilfe besonders in den ersten 3–4 Lebensjahren ermöglichen konnte, bleibt nach

abgeschlossener Fallrekonstruktion eher fraglich.

Die Jahre in der „Blindenanstalt“

Als Péter drei Jahre alt wird (1980), schicken die Eltern ihn in den einzigen Kindergarten speziell für blinde Kinder in die Hauptstadt Budapest. Er wird dort Heimbewohner. Es gab in den 80er Jahren keine Möglichkeit für ein blindes Kind, sich in einer integrativen Schule bzw. einem integrativen Kindergarten einschreiben lassen. Die einzige Anstalt (Kindergarten, Heim, Grundschule für blinde und blind/hörgeschädigte Kinder) war in der Hauptstadt. Budapest ist 200 km von der Heimatstadt des Biografen entfernt. Diese Institution wurde 1825 als eine der ersten in Europa gegründet und funktioniert heute noch als Kindergarten, Schule und Erziehungsheim, u. a. auch für staatlich betreute Kinder.⁴²

Damals war ein sehr großer Anteil aller Kinder in Kindergärten untergebracht, da in Ungarn das „Zwei-Verdiener“ Familienmodell galt (vgl. z. B. Bayer/Boda 2009; von Klimó 2006: 207ff.). Mit diesem Schritt wird Péter allerdings zum ersten Mal für längere Zeit von der Familie getrennt und kommt alleine in eine völlig fremde Umgebung. Für ein dreijähriges Kind kann eine solche Trennung von wichtigen Bezugspersonen eine sehr große Belastung bedeuten. Oft kann dies einen Bruch im Vertrauen zu Erwachsenen hervorrufen. Die neue Situation kann mit permanenter Angst und Verlassenheitsgefühl verbunden sein, welche sehr stark die Gefühlsbeziehung zu erwachsenen Personen und zu den Eltern beeinflusst (vgl. Freund 1987; Kálmán/Könczei 2002; Mérei/V. Binét 1993). Bei blinden Kindern bedeutet allein die Änderung der physischen Umgebung eine große Verwirrung. Der Biograf stellt seine Kindheitserinnerung diesbezüglich als negativ dar. Nach einer langen Argumentation über die Mängel der Integration für Kinder mit Behinderungen in damaligen Ungarn erzählt der Biograf seine Erlebnisse aus dieser Zeit:

*„Dies **bedeutete**: dass ööö in Ungarn, also, der einzige und **heilige Platz für blinde Kinder ist diese Anstalt**, diese war in Budapest, auf der Ajtósi Dürer Allee. Es ist /die Grundschule Kindergarten und Erziehungsheim/ ((ob er vorlesen würde E.G.)) der Blinden=wohin (2) ich aus **Konkert kam**. Ich wurde im Kindergarten Heimbewohner. Nun, du kannst es dir vorstellen dass, sagen wir mal, für ein sechsjähriges ööö Kind, es wird einfach abgegeben, **praktisch in eine /Anstalt/** ((sehr deutlich, laut, langsam)) (2) mir ist es, seit dem auch, wenn jemand mir es sagt, /**Anstalt!**/ ((langsam, sehr deutlich, laut)) ööö ich, mir,*

⁴² Quelle: Homepage von „Vakok és gyengénlátók Óvodája, Iskolája és Nevelőotthona“ – „Kindergarten, Grundschule und Erziehungsheim für Blinde und Sehbehinderte. – www.vakisk.hu/archiv.php Download: 11.01.2006

*also- also ich könnte schlagen. Das ist die Substanz, also das Wort **Anstalt ist**, mir bedeutet dies das irgendwelches, Waisenhaus und ich davo- /ich bin **keiner Waisen/** ((kopfschüttelnd, mit veränderter Stimme)) ich **nicht**. Obwohl obwohl ich weiß: es ist nicht, **also die Anstalt**, es ist so **negativ**. Also weswegen es negativ war: öööö, aber es ändert sich nach einer gewissen Zeit, aber, die Sache für mich ist so, **so sehr ändert sich nicht also, also für mich waren diese Jahre so schlimm die Grausamkeit**= also nicht nur dass weg- also dass ich von den Eltern so weit weg war, sondern, also wie diese, typische also diese war die Anstalt so. (2) (I. 1/44–2/9))⁴³*

Péter stellt sich in dieser Passage als ein sechsjähriges Kind dar, obwohl er gerade über die Zeit im Kindergarten erzählt. Wahrscheinlich sind die Erinnerungen an die Zeit im Kindergarten in der Blindenanstalt für ihn eng mit den Schuljahren verbunden, da er die Grundschule ebenfalls dort besuchte. Die Art der Erzählung verändert sich; verglichen mit der vorherigen eher ruhiger Art der Erzählung wird der Biograf allmählich emotioneller und immer lauter. Die Ergebnisse der Feinanalyse dieser Textstelle zeigen, dass der Biograf durch seine Argumentationen die Verantwortung und die Schuld dafür, dass Kinder mit Sehbehinderungen von ihren Familien weit entfernt sind und sich plötzlich mit einer institutionalisierten Aufsicht zurecht finden müssen, auf das Personal der Anstalt und den Staat oder es auf *eine höhere Macht* schiebt. All dies tut er aber aus seiner Gegenwartsperspektive. Das Gefühl – ein Kind wurde *abgegeben* – scheint näher zur seiner Perspektive auf die Vergangenheit zu sein. In der oberen Passage sind die Erinnerungen ko-präsent. Ein elternloses Kind zu sein ist vielleicht eine Bezeichnung, welche er vom Heimpersonal oder von den anderen Kindern gehört hatte und wogegen er sich immer wieder wehren wollte. Eine andere Lesart ist aber, dass er sich selbst so verlassen fühlte und permanent Angst davor hatte, endgültig alleine zu bleiben. Das Gefühl, dass die Eltern tot seien, und er deswegen in der Anstalt bleiben müsse, war für den kleinen Péter vielleicht immer noch erträglicher als verlassen oder für immer *abgegeben* zu sein.

Im damaligen Ungarn am Ende der 70er Jahre waren die Verkehrsverbindungen schlecht

⁴³ Ez azt jelentette hogy öööö Magyarországon ugye a vakokkal foglalkozó, egyetlen, és **szent hely** az Budapesten volt az Ajtósi Dürer soron, ez a vakok /általános iskolája óvodája és nevelő otthona/ ((mintha felolvasná)) ahová (2) én az óvodába bentlakóként kerültem be- na most öööö azért gondolhatod mondjuk (2) egy hatéves öööö gyermeknek- beadnak **gyakorlatilag** egy /**intézetbe**/ ((szótagolva)) én nekem azóta is ha azt emlegetik hogy /**intézet**/ ((szótagolva)) öööö én nekem ilyen- szóval ütni tudnék szóval az a lényeg hogy attól- szóval az **intézet** szó számomra az az azt jelenti hogy valami árvaház és én ettől- /én nem vagyok árva/ ((fejrázással, elváltoztatott, suttogva kiabáló hangon)) én **nem=nem**, pedig, pedig hát nem tudom: **hát intézet**, ez ilyen **negatív jellegű**, hát ami miatt ez negatív volt: öööö hát aztán ez egy idő után átértékelődik a dolog de számomra, **annyira** nem szóval számomra ezek **annyira rossz évek voltak hogy borzalom**, hát nem csak az hogy el- ugye hogy a szülőktől távol- hanem hát amilyen- tipikusan az volt na aaaa az intézet na (2).

und damit längere Reisen; auch Reisen in die Hauptstadt waren erschwert. Ein Auto hatten damals auch nur die wenigsten Haushalte in Ungarn (vgl. Bayer/Boda 2009; von Klimó 2006: 207–211; auch Ferge 1998). Dadurch ist es gut vorstellbar, dass Péter nicht wöchentlich zur Familie nach Hause gebracht wird, sondern öfter übers Wochenende im Kinderheim bleibt. Die Unsicherheit und die Verlustängste überschatten die Zeit, welche der Biograf am Wochenende mit der Familie verbringen kann. Diese Zeit ist von Warten und Hoffen des dreijährigen Péter geprägt. Wann kann er zu der Familie zurück fahren, wie lange darf er bleiben? Woche für Woche begleitet die Unsicherheit den Biografen. Die Ergebnisse der abgeschlossenen Fallrekonstruktion zeigen, dass ein starker Rückkehrwunsch und der Wunsch, von seinen Eltern geliebt und gewollt bzw. akzeptiert zu sein, für den Biografen schon in der frühen Kindheit manifest mit dem Pendeln zwischen den zwei Städten verbunden war.

Zuerst verbringt Péter ein Jahr in dieser Anstalt im Kindergarten. Nach einem Jahr in dieser vom Biografen ungeliebten Anstalt erlebt er ein weiteres negatives Ereignis, alleine, weit weg vom Elternhaus. Der vierjährige Péter wird ins Krankenhaus eingeliefert, da er aufgrund der Dehydration (Austrocknung) in einen lebensbedrohlichen Zustand gelangt ist. Vom Biografen wird die Geschichte als Fremderzähltes, aber sehr detailliert, dargestellt. Er habe vom Heimpersonal nicht genug Flüssigkeit bekommen, damit er nicht ins Bett uriniert. In der Erzählung betont Péter mehrmals, dass er beim Pflegepersonal immer wieder quasi betteln musste, um ein bisschen Wasser zu bekommen. *Die Rettung* für ihn kommt in der Form: er kann (darf endlich) die gehasste Anstalt verlassen und wird wieder in seine Heimatstadt zur Familie zurück gebracht. Diese Geschichte wird sehr dramatisch in der Erzählung dargestellt. Inwiefern der Biograf selber Erinnerungen über diese Geschehnisse hat, wie viel Fremderzähltes in die Erzählung einfließt und wie sehr die Phantasie des Biografen die Lenkung der Erzählung über diese *grausame Zeit in der Anstalt* übernimmt, bleibt nach der abgeschlossenen Analyse unklar. Bedeutend für Péter wird dieses einschlägige Erlebnis dadurch, dass er, wenn auch nur für kurze Zeit, aus der Anstalt entlassen wird. Über diese Zeit, als er endlich nach Hause darf, erzählte der Biograf allerdings auch auf Nachfrage nichts weiter. Wahrscheinlich sind diese Erinnerungen aus dem Alter noch sehr selektiv, wobei er sich eher auf die Tatsache *der Rettung aus der grausamen Anstalt*, konzentriert. Die Art der Erzählung über diese Rettung ist mit dem Präsentationsinteresse des Biografen verbunden. Es ist sein wichtiges Anliegen, in der Gesamterzählung immer wieder und oft sogar explizit durch Evaluationen

darauf hinzuweisen, wie die soziale Umgebung sein Leben durch Entscheidungen über ihn erschweren und teilweise sogar in Gefahr bringen kann.

In der Heimatstadt Konkert wird Péter mit vier Jahren in einen neuen Kindergarten geschickt. In diesem Kindergarten sind sowohl nichtbehinderte als auch Kinder mit geistigen Behinderungen oder mit mehrfachen Behinderungen untergebracht. Der Kindergarten betreut in dieser Zeit mehr oder weniger inoffiziell u. a. Kinder mit Behinderungen. Recherchen zeigen, dass dieser Kindergarten noch heute existiert und auf der Liste der Kindertagesstätten als ein ganz gewöhnlicher Kindergarten gekennzeichnet ist. Péter eröffnete die Erinnerung über die Kindergartenzeit in der Heimatstadt Konkert nachdem er die Geschichte von der Austrocknung in seiner Eingangserzählung erzählte:

*Und dann fing es an, ((Seufzen)) in **Konkert**⁴⁴ war es, auf der xxx Strasse es gibt dort so einen, so **auch Behinderte** akzeptierenden Kindergarten und praktisch ich war dort, ich verbrachte dort meine Kindergartenjahre: öööö also dann ist es möglich, dass es dann ein bisschen eine stiefmütterliche⁴⁵ Sache war, es, konnte damals so sein: ich weiß es nicht. **Mir** war es aus dem Grund gut dass ich mindestens, in **Konkert** war und dann öööö (2) also ich weiß: es nicht, **ich war in Konkert** ((kurzes Lachen)) Also immer dieses Konkert, diese ist eine merkwürdige Sache, Konkert, das bedeutete was auch immer (3) **diese war die Heimat** (2) und dann was war danach öööö bööööööö die Jahre im Kindergarten, daran **nicht: daran erinnere ich mich nicht so sehr** so: ich war da=also ich war ein durchschnittliches Kind, ich war schlimm und das war gut so. (I. 2/26–30)⁴⁶*

Es ist seltsam, wie der Biograf versucht, über diese Zeit zu sprechen, aber nur eine Erzählung anfängt, dann aufhört, argumentiert, aber nicht weiter erklärt, wieso die Zeit im neuen Kindergarten für ihn „eine stiefmütterliche Sache“ war. In dieser Passage bewertet Péter die scheinbar positive Entscheidung der Eltern, ihn in diesen Kindergarten in die Heimatstadt wieder zu bringen, doch negativ. Das einzige, was für ihn gut war, betont er, war, dass er in der Heimatstadt war; er betont dies in dieser Passage mehrmals. Mit der theatralischen Aussage über die Stadt Konkert und die Bewertung aus seiner

⁴⁴ Name der Stadt im Zitat wurde geändert, der Name ist erfunden – E.G.

⁴⁵ Stiefmütterlich im Sinne: hart, ungünstig.

⁴⁶ *Konkertben* volt ez a **fogyatékosok- kat is** befogadó óvoda, és gyakorlatilag én ott töltöttem az óvodás éveimet: ööööö hát lehet hogy ez aztán egy kicsit mostoha dolog lehetett annak idején- nem tudom **nekem** annyiból jó volt hogy legalább ott voltam **Konkertben** és akkor ööö (2) hát nem tudom: Konkertben voltam. ((zavart nevetés)) Szóval ez mindig Konkert ez ilyen fura dolog- Konkert azt jelentette amit (3) **az volt a haza**. És akkor mi is volt ezután, ööö bööööööö az óvodás év- azokra **nem: nagyon emlékszem úgy** elvoltam- szóval egy átlag gyerek, rossz voltam és ez jól volt így ((nevetés)).

Gegenwartsperspektive – *Konkert, das bedeutete was auch immer (3) dies war die Heimat* – öffnet er eine neue Lesart. Er benutzt das Wort „haza“ = Heimat, eine Bezeichnung, welche nur mit dem Land in Verbindung gebracht wird, falls man sich als Ungar/-in im Ausland befinden und Heimweh haben würde. Mit der Wortwahl komprimiert er hinter dieser Evaluation verborgene Erlebnisse, Ereignisse und den Zeitraum, als er sich in Budapest befand. Péter spricht die Veränderungen nicht an, erzählt an dieser Stelle wieder nichts über die zwei Jahre, in denen er in dem neuen Kindergarten und damit endlich wieder zu Hause war. Er schließt diese Lebensphase auch mit der Evaluation ab, dass er *ein durchschnittliches und schlimmes Kind war und es war gut so*. In seiner Erzählung betont der Biograf immer wieder, dass gerade die Eigenschaften und Handlungen, welche von seinem sozialen Umfeld als schlimm oder unangepasst wahrgenommen wurden, auf sein Leben durchaus positive Auswirkungen haben konnten und können. Er unterscheidet seine Person immer wieder von der, die sich die Anderen (hier die Eltern) gewünscht hätten. Die Analyse zeigt, dass der Biograf diese Unterscheidung schon in seiner Kindheit früh wahrnimmt und dagegen oft ankämpft. Die Genese seines Wunsches, einfach ein durchschnittliches, schlimmes Kind (in dem Sinne *normal*) zu sein, ist mit dieser Zeit in der Heimatstadt Konkert verbunden. Er versucht, einfach so zu sein, wie alle anderen Kinder, es wird aber immer wieder durch sein soziales Umfeld deutlich gemacht, dass er doch anders ist.

Im Nachfrageteil habe ich Péter gebeten, mehr über diese Zeit nach dem Kindergartenwechsel zurück in der Heimatstadt zu erzählen:

*Also im Kindergarten haben wir gespielt so, hm (4) das Problem war, dass dort **auch mehrfach geschädigte** Kinder waren und dann konnte ich mit denen nicht so spielen, wie ich wollte, oder wie ich es **mir vorgestellt habe**. Also **geistig Behinderte waren da**, ich weiß es nicht es war irgendeiner (Tomika⁴⁷) oder nicht: ich weiß es nicht mehr wer, und was weiß ich, es waren so geistig Behinderte, schwerst geistig behinderte Kinder, mit denen konnten wir also nicht spielen, und dann habe ich **dies nicht so sehr verstanden, akzeptiert**. Verstanden habe ich es nicht, ich habe es nicht verstanden (2). Wenn ich laufen wollte, oder Fahrrad fahren wollte, diese waren jetzt, wieso: **HÖÖÖÖÖÖÖÖ** ((unverständliches Schreien)) und **dann schleimten sie dort nur so rum und was weiß ich und so, ich habe es nicht verstanden, und dann gut, dann ging ich alleine los (3) Fahrrad fahren ((Lachen))**. (I. 9/1–7)⁴⁸*

⁴⁷ Kosenahme für Tamás – Thomas – /Name erfunden

⁴⁸ Játzotunk az óvodában hm (4) a probléma az volt hogy voltak ott **halmozottan** sérült gyerekek is és akkor nem lehetett úgy játszani **ahogy én** akartam, **elképzeltem, szóval az értfogys** mit tudom én volt valami (Tomika) vagy nem: is tudom ki, meg mit tudom én voltak olyan értfogysok, súlyos értelmi fogyatékosok, akikkel hát nem tudunk játszani (2)és akkor **én nem nagyon értettem, elfogadni elfogadtam**

Der Biograf erlebt zum ersten Mal, dass es Unterschiede zwischen ihm und anderen *behinderten* und *nichtbehinderten* Kindern gibt. Die Analyse zeigt, dass der Biograf mit dieser Problematik sich selbst überlassen wird, da weder im Kindergarten noch zu Hause das „Anderssein“ thematisiert wird. Einerseits erlebt er, dass sein soziales Umfeld ihn nicht als ein ganz normales Kind wahrnimmt, ihn deshalb in eine Anstalt und später in einen speziellen Kindergarten schickt, dennoch merkt er immer stärker, dass er sich von anderen Kindern mit Behinderungen unterscheidet (vgl. auch Goffman 1975: 155ff.).

Als Péter das Schulalter (6/7 J.) erreicht, wird er erneut aus der Heimatstadt (Konkert) nach Budapest in die Anstalt (Kindergarten, Schule für blinde Kinder) geschickt. Dieser Schritt ist unvermeidbar, da eine Schule für blinde Kinder nur in der Hauptstadt existiert und er eingeschult werden muss. Die Mutter zieht kurze Zeit später nach Budapest um und nimmt eine Arbeit in derselben Schule in der Küche auf. Mit diesem Ereignis wird der soziale Kontext von Péter stark verändert, und dies wirkt sich auf die ganze Familie aus. Péter stellt den Schulanfang in seiner Eingangserzählung als negativ dar:

*Und dann kam wieder die Schule und dann=dann gewiss, die Eltern **haben es nicht mehr gewagt**, mich als Heimbewohner abzugeben=natürlich war die Schule die selbe Schule hier in Pest⁴⁹ (2) und ich, wenn ich es nur hörte das Budapest dann, mich also: also ich hatte so ziemlich schlechte Gefühle und dann /**übrigens es veränderte sich im Laufe der Jahren also**/ ((plötzlich laut)) es wurde gerade zum Gegenteil, **heute** ((Lachen)) **aber es kommt dann später** öööö (2) also die Schule, öööö, hm also meine Eltern haben es nicht mehr gewagt, noch so eine Sache zu machen, wie mit der Intensivstation (2) also dann praktisch öööö mein Mütterchen hat **alles** aufgegeben, sie ist mit mir nach Pest umgezogen, wir sind in einen Mehrfamilienhaus eingezogen (3) hier sind wir **jetzt** ((Lachen)). (I. 2/20–38)⁵⁰*

Péter spricht zum ersten Mal getrennt über seine Elternteile; er stellt die Mutter als aktiv handelnde und als Opfer dar. Der Vater und die Schwester, Ilona, bleiben im Hintergrund. In den Erzählungen aus der Kindheit werden vom Biografen die Städte Budapest negativ

érteni nem értettem, hogy mikor én menni akartam biciklizni az meg most mé' HÖÖÖÖÖÖÖ((artikulálatlan kiabálás)) és akkor ott **nyáladzott meg** mit tudom én, és akkor úgy **nem értettem, na hát akkor jó, akkor mentem egyedül** biciklizni ((zavart nevetés)).

⁴⁹ Budapest

⁵⁰ Akkor jött újból az iskola hát akkor=akkor bizony már: **nem mertek** bentlakósnak adni, természetesen iskola ugye ugyanígy iskola az itt Pesten volt, ha már meghallottam Budapestet akkor engem ugye: hát eléggé rossz érzések voltak és akkor **ez egyébként az évek folyamán változott úgyhogy** ((hirtelen hangosabban)) ez pont ellenkezőjére fordult **mára:** ((hosszabb nevetés)) **de ez majd akkor később.** Öööö (2) hát az iskola, ööö hm ugye szüleim már nem mertek egy ilyen intenzív osztályos dolgot **bevállalni**, (2) úgyhogy hát gyakorlatilag öööö anyukám feladva **mindent**, följött velem Pestre. Beszálltunk itt egy társasházépítésébe (3) itt vagyunk **most** ((nevetés)).

und Konkert als die geliebte Heimat dargestellt. Er weist immer wieder auf diese Aufteilung hin, aber jedes mal betont er, dass es sich mit der Zeit änderte. Hier, in der oberen Passage, benennt er, dass es sogar zum Gegenteil geworden ist. Da der Biograf vermutlich über viele negative Erlebnisse nicht sprechen kann, versucht er, sie zu abstrahieren. So stellt er seine Gefühle zu diesen zwei Städten immer wieder nur in Form von Evaluationen dar.

Der Vater und die Schwester bleiben in der Heimatstadt. Der Biograf besucht sie mit der Mutter, mal wöchentlich oder seltener. Die Ergebnisse der Fallrekonstruktion zeigen, dass der Biograf in dieser Zeit anfängt, sich stärker von Bezugspersonen wie der Mutter oder dem Vater emotional zu distanzieren. Die Art und die Worte, die er in seiner Erzählung für die Mutter benutzt, sind interessant: mal „Süßmutter“, mal „altes Mädchen“, mal „Mütterchen“, mal das deutsche Wort „Mutter“. Dies zeigt seine ambivalenten Gefühle der Mutter gegenüber und spiegelt auch die Perspektiven der Vergangenheit und Gegenwart wider. Es fehlen allerdings Erzählungen von gemeinsamen Zeiten, wie z. B. Urlaub oder gemeinsame Unternehmungen mit der Mutter.

Die Beziehung zum Vater und die Person des Vaters stehen in der ganzen Erzählung ebenfalls im Hintergrund, so als ob zwischen Péter und dem Vater kaum gemeinsame Erlebnisse oder Erfahrungen existieren würden. Der Biograf (6/7 J.) fängt in der Grundschulzeit an, die Welt der Technik und Elektronik zu entdecken. Er erzählt, dass er immer wieder die Gelegenheit suchte, mit dem Vater etwas gemeinsam zu unternehmen, z. B. wenn der Vater bastelte, versuchte Péter, dies nachzumachen. Jedoch kann der Vater ihm die Welt sehbehindertengerecht nicht erklären. So scheint die Blindheit als unüberwindbare Barriere für gemeinsame Tätigkeiten zu werden. Seine Wissensgier, z. B. wie ein Radio funktioniert, wird von den Eltern auch nicht befriedigt: *„das wollte ich doch nicht glauben, dass in so ein kleines Radio ein Onkel reinpasst, da gewiss ein Onkel eine größere Form hat“*.

Der Vater reagiert in Situationen, als der Biograf alleine u. a. mit Strom oder anderen Sachen im Garten experimentiert, sogar mit Bestrafung oder Gewalt. Péter erzählt kurz darüber. Er will mit dem Vater und Großvater zusammen basteln. Da die beiden ihn dabei ignorieren, fängt er an, sich alleine zu beschäftigen und mit der Elektronik zu experimentieren. Der Vater schlägt ihm ins Gesicht, mit der Begründung, ihn vor Verletzungsgefahr zu schützen. Der Biograf muss sich also mit der Zeit damit abfinden, dass, wenn er etwas nicht versteht oder Probleme hat, er alleine eine Lösung finden muss.

Die ersten Versuche der Selbstverwirklichung

Als Péter 8 Jahre alt wird (1985), bekommt er durch die Schule einen Computer, welcher mit einem Sprachprogramm ausgestattet ist. Die abgeschlossene Fallrekonstruktion zeigt, dass dieses biografische Ereignis von höchster Relevanz für den späteren Werdegang des Biografen ist. Jedoch spielen die Eltern dabei erneut keine unterstützende Rolle. Ganz im Gegenteil, Péter erzählt darüber Folgendes:

*Ööö also /der Computer/ ((langsam, sehr deutlich)) ist in 1984 rausgekommen, der erste kam in 1984 aus und dann hatte ich meinen in 1985 schon, also ich hatte schon einen welcher gesprochen hat, **meiner war das achtzehnte Stück** ((in Ungarn)) (2) und davon **zehn Stück waren in der Schule** also also ich so ich war sehr nah zum Feuer⁵¹ ((Lachen)) un- dann so das war so gut=also natürlich, sagen wir mal, zu Hause habe ich wieder mal mir anhören müssen, dass ich wieder, wieso, und schon wieder beschäftigt du dich mit **Blödheiten** wieso lernst du nicht lieber, weil es sowieso keinen Sinn hat (4) also ich weiß es nicht **ob es einen Sinn hatte** ((fragend, laut)) aber ein Diplom wurde daraus, ((Lachen)). (I. 3/10–16)⁵²*

Obwohl die Eltern aus ihrer Sicht vieles für ihren Sohn machen (ärztliche Hilfe, Wohnungskauf in Budapest) unterstützen sie ihn nicht besonders bei seinen Interessen. Genauso wenig Hilfe können sie ihm bezüglich seines Lehrstoffes leisten; Péter benötigt in der ersten Klassen Nachhilfe. Die Ergebnisse der Fallrekonstruktion zeigen, dass der Biograf seine Fähigkeiten schon früh autodidaktisch oder vermutlich in früheren Jahren mit Hilfe von anderen Personen außerhalb der Familie ausbaut und versucht, seine Ziele selbst zu verfolgen.

Péter hat in der Schulzeit keine guten Noten. Er geht seinen eigenen Interessen nach, nimmt an Humorwettbewerben teil, wirkt beim Schulradio und später auch bei der Gestaltung der Schulzeitung mit. Die Analyse zeigt, dass der Biograf diese Tätigkeiten aufgrund seines eigenen Interesses ausübt und nicht zur Erfüllung elterlicher Wünsche oder zur Anerkennung durch sein soziales Umfeld. Während der Grundschule hat er öfter Konflikte mit dem Schulpersonal, da er keine Pioneer-Krawatte⁵³ (ab 5. Klasse)⁵⁴ oder

⁵¹ Im Sinne: er hatte überall seine Kontakte.

⁵² öööö ugye a **számítógép** ((szótagolva)) 85-be jött be, jelent meg az első- 84-be és akkor nekem 85-be már volt számítógép, ami beszélt. És emlékszem hogy az országba **enyém volt a 18.** (2) és ebből **10 darab volt az iskolába**, úgyhogy én akkor úgy nagyon közel voltam a tűzhöz. ((nevetés)) és akkor az úgy jó volt- hát persze mondjuk itthon ugyanúgy kaptam hogy má megint a **hülyeségekkel** kell foglalkozni mért nem tanulsz mer hogy ennek úgy sincs értelme (3) hát nem tudom hogy **lett e?** ((tagoltan hangosan)) értelme, de mint diploma összejött belőle ((nevetés)).

⁵³ Das Ungarische Pionier-Verband (Magyar Úttörők Szövetsége) wurde unter der Leitung der Kommunistischen Jugendorganisation 1946 gegründet. Im Realsozialismus war der größte Teil der

keinen Schulkittel⁵⁵ tragen will. Péter möchte *die Symbole der Gleichheit* nicht tragen. Er erzählt darüber in seiner Eingangserzählung:

*Ich war **sehr trotzig** und ich glaube ich bin es heute noch, ich bin so (2) nicht dass so **für mich** zu kämpfen, das zu sagen wäre es blöd, sondern für etwas, oder neben etwas mich hinzustellen und dafür zu kämpfen. Also auch damals hatte ich es schon ööö was weiß ich (2) ich wollte kein Pioneer-Krawatte tragen und **was weiß ich also** so weil wieso soll man so blöd sein, jeder hat seine Individualität und **dies=dies=dies wollten sie systematisch austreiben, also wieso muss man** Schulkittel tragen und dann weil /alle gleich sind/ ((veränderte Stimme) /**wir sind doch: nicht gleich**/ ((laut)) es ist **nicht wahr** ((kurzes Lachen)). (I. 2/45–3/8)⁵⁶*

Péter thematisiert in seiner Erzählung oft, dass er ein sehr hartnäckiges und trotziges Kind war, mit einem starken, eigenen Willen und dass er immer für sich, aber auch für andere kämpfte. Péter setzt sich mit der Moral des Sozialismus auseinander und aufgrund frühkindlicher Erfahrungen protestiert er gegen eine „Schein-Gleichheit“. Er hat bis zu diesem Zeitpunkt mehrere negative Erlebnisse gesammelt, gerade weil er sich von anderen Kindern unterschied (z. B. Blindenanstalt in Budapest, die Austrocknung durch falsche Einschätzung des Pflegepersonals, im Kindergarten mit geistig behinderten Kindern, erneute Trennung von der Familie wegen der Schule in Budapest).

Die elterlichen Versuche der Beseitigung der Behinderung

Bis zu Péters Pubertät bringen die Eltern ihn immer wieder zu verschiedenen Ärzten und Praxen der Alternativheilkunde, mit der Hoffnung, seine Sehfähigkeit wiederherstellen zu können, jedoch ohne Erfolg. Die Eltern wählen den direkten Versuch der „Wiederherstellung der Normalität“ durch die Beseitigung der Sehbehinderung. Goffman spricht über die Korrektur und direkte und indirekte Versuche der Herstellung/Wiederherstellung der *Normalität* im Zusammenhang mit stigmatisierten

Schulkinder Mitglied, von der 2. bis zur 4. Klasse als „Kisdobos“ – „Vorpionier“, und ab der 5. bis zur 8. Klasse Pionier.

⁵⁴ Die Grundschule bestand aus den Klassen 1–4. Klasse, den Grundklassen, und den Klassen 5–8, den Hauptklassen.

⁵⁵ Eine Art *Schutzkleidung*. Es musste dunkelblau und so einheitlich wie möglich sein.

⁵⁶ **Nagyon akaratos** voltam és azt hiszem hogy talán még ma is (2) van bennem ez a ez a: ez a nem kizárólag- szóval hülyeség hogy azt mondom hogy magamért harcol-, hanem szóval inkább valamiért kiállni és harcolni. Hát annak idején is megvolt ez úgyhogy: ööö szóval mit tudom én, (2) ööö ha én nem voltam az aki nem akartam úttörőnyakkendőt fölvenni, meg **mit tudom én: szóval ilyen- szóval mér kell egy ilyen hülyének lenni igen is mindenki az egyénisége, ezt=ezt=ezt meg módszeresen igyekeztek kiirtani** szóval **mér kell** iskolaköpenyt fölvenni, és akkor- /azér mer hogy mindenki egyenlő/ ((elváltoztatott hangon)) **de: hogy vagyunk egyenlők**, ((hangosan)) ez nem igaz ((zavart nevetés)).

Individuen und ihren Strategien und Antwortmöglichkeiten auf die Stigmatisierung (vgl. Goffman 1975: 18ff.). Auch die Eltern können durch ihren blinden Sohn durch das soziale Umfeld stigmatisiert sein, wogegen sie sich zu wehren versuchen bzw. sie versuchen, den Grund der Stigmatisierung, die Blindheit ihres Sohnes, zu beseitigen. Diese Versuche, ärztliche und alternativmedizinische Hilfe für ihren Sohn zu bekommen, sind für die Familie höchstwahrscheinlich mit einer großen finanziellen Belastung verbunden, da nicht nur die alternativen Methoden privat bezahlt werden müssen, sondern auch das sogenannte *Dankesgeld für die Ärzte*. Hierbei ist es wichtig zu betonen, dass solche „Gegenleistungen“ in der damaligen und auch im heutigen Ungarn von den Patienten erwartet werden, und so eine sorgfältige medizinische Behandlung erst ermöglicht wird (vgl. Ádám 1986, Losonczy 1986) ⁵⁷ Der Biograf erlebt permanent von seiner frühen Kindheit an, dass es weniger um ihn selbst als Individuum mit vielen Eigenschaften, Schwächen und Stärken geht, sondern, dass sich alle um ihn herum hauptsächlich auf seine Behinderung und deren Beseitigung konzentrieren, und er ist dadurch eher auf sich alleine gestellt.

Nachdem der Biograf durch verdichtete Situationen darstellt, wie diese Arztbesuche abgelaufen sind, argumentiert er:

*Also: ich dachte eher, **sie sollten mir eher zehn Stück Audiokassetten kaufen und so kommen wir billiger aus** (3) also **die Substanz war praktisch** dass es möglich ist, hauptsächlich, es hatte irgendeinen psychischen Grund, dass=dass sie **doch**, wenn sie mich hinbringen ((zum Arzt)) dann tun sie damit alles **oder wenigstens das**. ((Seufzen)) (4) Es war für mich **unnötig**, es ist möglich dass es ihnen nicht unnötig war und also es ist möglich dass man es auch durchlaufen musste dazu dass es so wird (2) aber davon ist **keine bleibende Sache geblieben**, meiner Meinung nach: nicht, ((kurzes Lachen)) Sie haben keinerlei Gehirnkrankheit bekommen oder was weiß ich was Hysterie=weil es auch solche Eltern gibt, wo, das Kind behindert wurde und dann was weiß ich: **was weiß ich was**, es war so eine Frau die schon mit dem Kind zusammen Selbstmord begehen wollte und **was weiß ich=na hier also hier war doch nichts** (4). (I. 7/14–26)⁵⁸*

⁵⁷ Wie verbreitet und sogar politisch akzeptiert dieses, auf Ungleichheit basierende System des Dankesgeld für Ärzte war, zeigt die aktuelle Änderung in dem „Gesetzbuch der Arbeit“ (Munka Törvénykönyve), welche es seit 01.07.2012 sogar ermöglicht, solche Gegenleistungen nach einer Behandlung von den Patienten/-innen entgegenzunehmen, selbstverständlich nur, wenn es auf Freiwilligkeit basiert. Eine Parasolvenz vor einer Behandlung von den Patienten/-innen zu verlangen, ist zwar ein Straftat, eine Gegenleistung kann ein behandelnde/r Arzt/Ärztin jedoch entgegen nehmen, wenn der Arbeitgeber es erlaubt. Kritiker sagen, dass gerade durch diese neue Änderung im „Gesetzbuch der Arbeit“ das Dankesgeld – Parasolvenz – doch legalisiert wird (vgl. auch A Munka Törvénykönyve – Magyar Közlöny 28.06.2012 – Das neue Gesetzbuch der Arbeit – Ungarischer Staatsanzeiger Übersetzung E.G., vgl. auch Népszabadság 24.06.2012).

⁵⁸ Hát: én inkább azt gondoltam, **vegyenek nekem 10 darab kazettát, azt' olcsóbban megússzuk**. Szóval a **lényege ez volt** gyakorlatilag, lehet hogy ennek főként, valamiféle pszichés alapja volt, hogy, hogy ők **mégis**-hogya elvisznek akkor azzal mindent megtesznek- **vagy legalábbis ennyit**. (4) ((Sóhaj)) Nekem **fölösleges**, lehet hogy nekik nem volt fölösleges. Hát lehet hogy végig kellett ezt is futni ahhoz hogy ez aztán így legyen.

In dieser Passage, aber auch an anderen Stellen im Interview, versucht Péter aus seiner Gegenwartsperspektive die Eltern zu verstehen, auch ihre Schuld- und/oder Verlustgefühle, aber er verdeutlicht auch, dass er damals damit nichts anfangen konnte. Er deutet in den Argumentationen in dieser Passage darauf hin, wie viel Hoffnung die Eltern hatten und wie groß ihre Enttäuschung wegen der erfolglosen Versuche war. Es ist für Péter nicht einfach, über *das veränderte Leben der Eltern* etwas zu erzählen. Das zeigt auch die Feinanalyse dieser Textstelle: das Seufzen, die längeren und häufigen Gesprächspausen, die energischen Versuche, Gedanken oder Ereignisse, auch für sich selbst zu interpretieren. Der Biograf findet diese scheinbar hoffnungslosen Versuche in Hinblick auf die spätere Beziehung zu seinen Eltern aus seiner Gegenwartsperspektive doch irgendwie positiv und hat möglicherweise ein schlechtes Gewissen wegen seiner damaligen Undankbarkeit. Trotzdem ist die angedeutete Parallele zwischen seinen Eltern und der Frau, die mit ihrem Kind Selbstmord begehen wollte, seltsam. Wir wissen nicht, von wem Péter solche Geschichten gehört hat oder ob es Produkte seiner Phantasie sind. Oder handelt es sich um seine eigene Mutter, aus welchem Grund auch immer er hier darüber so nicht erzählen kann? In diesem Zusammenhang ist es eher wichtig zu betonen, dass der Biograf sich mit solchen bedrohlichen Gedanken beschäftigte. Er sollte dankbar sein, dass seine Eltern sich so sehr um ihn kümmerten und ihn nicht verlassen oder gar töten wollten. Es ergibt sich eine Lesart, dass es grausam ist, ein behindertes Kind zu haben, dass es, auch wortwörtlich, das Ende des Lebens ist. Ein ganz *gewöhnliches behindertes Kind* soll alles ertragen und gegen nichts rebellieren, da es quasi nicht leben dürfte und es muss die Eltern „entschädigen“ für deren trauriges und sorgenvolles Leben. Der Biograf wählt einen anderen Weg. Obwohl die Familie mit der Grundschulzeit von Péter auseinander gerissen wird, thematisieren die Eltern den Grund (die Blindheit) für Péter nicht explizit. Jedoch erlebt Péter das Leiden und die Unzufriedenheit der Eltern u. a. durch ihre Versuche, die Behinderung zu beseitigen. In diesem Zusammenhang argumentiert der Biograf, dass in seiner Familie eigentlich *alles genauso abläuft, wie in jeder anderen Familie*:

Wichtig war es, dass man hier=hier auf jeden Fall, also Sachen müssen

(2) de hát aztán ebből **semmiféle maradandó** dolog nem volt szerintem: nem, ((zavart nevetés)) nem kaptak semmiféle agybajt vagy mit tudom én mit vagy hisztériát, mer' van olyan szülő akinek fogyatékos lett a gyereke és akkor mit tudom én:, **mit tudom én mi volt** egy olyan nő aki már öngyilkos akart lenni a gyerekekkel meg **mit tudom én. Na itt, itt azér' semmi.**

*gemacht werden, hier auf jeden Fall **genauso** ein Leben ist wie in irgendeiner Familie, genauso muss man den Teil der Arbeit ausnehmen wie in irgendeiner Familie und dies dass ich jetzt deswegen nicht kann, dass ich nicht Auto fahren kann, deswegen kann ich nicht weil ich blind bin: aber trotzdem, **alles anderes kann ich. Im Verkehr teilnehmen, muss man lernen, selbstständig Leben, muss man lernen**, also das dass ich jetzt kein Auto fahren darf (3) ich habe schon daran gedacht, dass ich vielleicht irgend-, ich kaufe den, einen Führerschein, man kann schon für Hundertfünfzig ((-Tausend Forint – umgerechnet 500 Euro E.G.)) bekommen, **angeblich** ((Lachen)). (I. 7/36–42)⁵⁹*

Die Eltern entscheiden sich also scheinbar nicht für die Überbehütung von Péter, sondern versuchen, ihm ein selbstständiges Leben zu ermöglichen. Damit verhindern sie, dass Péter sich als Opfer fühlt und die „traditionelle Opfer-Rolle eines Menschen mit Behinderung in Ungarn“ übernimmt (vgl. auch Bánfalvy 1995: 94ff.; Béres 1997: 65f.; Kálmán/Könczei 2002). In dieser Passage, aber auch generell in der Gesamterzählung, wird das Familienleben auf Funktionalität reduziert. Mit diesem starken Kontrast, alles machen zu können außer Auto fahren, aber auch das wäre mit Geld lösbar, zeigt der Biograf nicht nur ein sehr starkes Streben nach Normalität, sondern betont sein eigenes Selbstbewusstsein hinsichtlich der Einschätzung seiner Person und seinen Möglichkeiten: er trotz sogar den natürlichen, 'behinderungsbedingten' Grenzen.

„Familie? Also was für eine Familie habe ich denn?“ Die Familiendynamik

Die Schwester des Biografen kommt zum ersten Mal – als Péter über Konkert, über die Heimat erzählt –, in der Eingangserzählung wie folgt vor, wird aber in der gesamten Erzählung nicht weiter thematisiert:

Ich bin darauf gekommen, dass ich in Konkert /niemanden habe/ ((sehr leise)) außer dass ich eine Familie habe=/**eine Familie**/ ((fragend)) also was für eine Familie habe ich denn ((fragend, kurzes Lachen)) also meine Geschwister⁶⁰ sind zu Hause in Konkert, mit denen ich, was weiß ich in den Ferien, zweiwöchentlich mich **getroffen habe: (3) sie existieren.** (I. 5/11–14)⁶¹

⁵⁹ Itt a lényeg az volt, hogy itt=itt mindenképpen meg kell csinálni dolgokat, itt mindenképpen **ugyanolyan** élet van mit bármely más családban, ugyanúgy ki kell venni a munka részét, mint bármely más családban, és az hogy én most, most a miatt nem tudom hogy- autót vezetni, a miatt nem tudok, mert vak vagyok de ennek ellenére **bármilyen mást igen. Közlekedni meg kell tanulni, önállóan élni meg kell tanulni, hát az hogy most autót nem vezethetek (3) már gondolkodtam rajta hogy esetleg veszek valahol egy jogosítványt, már lehet százötvenért kapni állítólag () ((nevet)).**

⁶⁰ Hier Vater und Schwester zusammen gemeint – in Ungarisch kann man es so ausdrücken: testvéremék

⁶¹ **Rájöttem arra hogy Konkertben** nekem /senki nincs/ ((halk) azon kívül hogy van egy , van egy családom: családom? Hát milyen családom van nekem? ((zavart nevetés)) szóval testvéremék otthon vannak Konkertben, akikkel mit tudom én szünetekbe kéthetente, találkoztam:, **vannak.**

Die harten Worte, welche sich auch auf dem Vater beziehen, ermöglichen einen neuen Einblick in die Familiendynamik. Die Schwester wird in dieser Passage nach 38 Minuten der Erzählung eingeführt. Die Familie, der Vater und die Schwester werden auch hier als Gegebenheiten vom Biografen interpretiert. Es fehlt jede Spur von emotionaler Zuwendung und es scheint so, dass es kaum welche gibt. Im Nachfrageteil argumentiert der Biograf, dass er *gut* mit seiner Schwester *auskommt*, aber *so was wie in anderen Familien, so was gibt es so nicht*. Der Biograf argumentiert, dass eine enge Beziehung zu seiner Schwester aufgrund der geographischen Entfernung *sowieso nicht möglich war*. Des Weiteren erzählt Péter an dieser Stelle, dass er sich mit der Tochter von Ilona bis heute sehr gut versteht. Das Mädchen lernt in einer Computerschule, sie haben auch teilweise gemeinsame Interessen. In der Erzählung wird die Tochter von Ilona als Stellvertreterin der *guten Beziehungen* innerhalb der Familie dargestellt. Péter argumentiert noch lange an dieser Stelle, dass es *eigentlich sogar normal ist*, dass Kinder, die in einem Schülerheim wohnen, nur noch selten zu Hause sind, so dass sich hierdurch eine Art Abnabelung vollzieht. Durch ein Beispiel von einem Schüler aus der Schule gibt er eine Definition des Begriffs „zu Hause“, der für Péter von frühester Kindheit problematisch und mit dem Pendeln zwischen Konkert und Budapest verbunden ist:

*Wenn du am Wochenende hinfährst, zu so einem irgendwas, wozu du das sagst, /zu Hause/ ((fragend)) zu einer Wohnung: oder zu einem Haus. Du fährst x Stunden, also, es ist ein bisschen es wird eine funktionierende **Routine**, es wird sich so umwerten: und statt dass du was weiß ich, du würdest jetzt ausgehen, oder was: was weiß ich und, dann dann **fährt er** schön nach Hause (2) **er ist zu Hause**, weil er zu Hause **nicht all zu viel machen kann** (3) also außer dass /na was gibt in Pest/ ((fragend, auf veränderten Stimme)) darüber hinaus, **anderes gibt es nicht**. (II. 33/40–49)⁶²*

Es ist anzunehmen, dass Péter auch ähnliche Diskussionen mit seinen Eltern und mit der Schwester hatte. Péter erzählt Ereignisse, welche vermutlich ihm passierten, oft von seiner Person unabhängig. Diese Art des Erzählens kommt in dem gesamten Interview auffallend häufig vor. Am Ende solcher Erzählungen deutet der Biograf meistens mit einer kurzen Evaluation darauf hin, dass das Erzählte ihn oder auch ihn betrifft oder betreffen könnte.

⁶² **Az** hogy hétvégén ha- elmész egy olyan izére amire azt mondod hogy **haza?** Egy lakásba: vagy egy házba, utazol x órát, tehát ez egy kicsit olyan, bevált **rutinná**, minősül át: És akkor ahelyett hogy tu- mit tudom én, szórakozni vagy mit: tudom én mit csinálni mer akkor szépen haza **megy**. **Otthon van**, mert ott nem nagyon van **mit csinálnia**. (3) Szóval azon kívül hogy /na és mi van odafönn Pesten?/ ((elváltoztatott hangon)) ettől **más**, hát nem nagyon van.

Durchsetzen der eigenen Wünsche und die ersten Erfolge

Die politische und gesellschaftliche Transformation in Ungarn (1989) verhilft Péter (13 J.) zu seiner ersten freien und eigenen Entscheidung bezüglich seines Schulweges. Nach der Grundschule (14/15 J.) kehrt er nicht in die Heimatstadt zurück, sondern bringt zwei weitere Mitschüler aus der Blindenanstalt dazu, mit ihm eine Ausbildung zum Computertechniker in Budapest anzufangen. Bei dieser Schule, die eine ganz gewöhnliche Berufsschule ist, können sie auch trotz ihrer Sehbehinderung am Unterricht teilnehmen. Dies ermöglicht die Schuldirektion, wobei sie wohl auch auf die veränderte politische und gesellschaftliche Lage reagiert. Die Analyse zeigt, dass die eventuellen Wünsche der Eltern, die Familie in der Heimatstadt wieder zusammen führen zu können, bei seiner Entscheidung scheinbar vollkommen ausscheiden.

In der Berufsschule erlebt der Biograf (14 J), dass er seinen Platz sehr gut in der Gemeinschaft von sehenden Mitschülern finden kann und durch seine Leistung von ihnen Anerkennung bekommt. Zunächst halten die anderen Schüler ein wenig Distanz zu ihnen – *zu den drei Blinden* – aber durch ihre guten Leistungen erhalten sie schnell Anerkennung, erzählt der Biograf aus seiner Gegenwartspektive. Über diese Zeit erzählt Péter an verschiedenen Stellen des Interviews ausschließlich positiv und hebt immer wieder die Stärken der *drei Blinden, als Team* hervor.

In der Berufsschule beginnt Péter, in verschiedenen Computerfachzeitschriften über die Nutzung des Computers durch blinde Menschen zu publizieren. Wie es dazu kommt, erzählt er in der Eingangserzählung nicht. Ihm ist es eher wichtig, seine Außergewöhnlichkeit und den Unterschied zu anderen, auch nichtbehinderten Schülern (in der Gegenwart) darzustellen. Im Nachfrageteil erfahren wir mehr über den Anfang der journalistischen Tätigkeiten: er hat sich bei dem Chefredakteur der Zeitung beschwert, wieso er als blinde Person den vollen Kaufpreis bezahlen muss, obwohl er nur die Floppy-Disk benutzen kann. Der Biograf erzählt dem Chefredakteur über die Idee eines „sprechenden Computers“, woraufhin seine technischen Ideen veröffentlicht und benutzt werden. Später kann Péter zeitweise Artikel zu diesem Thema publizieren. Damit erlebt er direkt, dass er in bestimmten Bereichen sogar etwas Besonderes, etwas Zusätzliches hat – gerade durch seine Sehbehinderung, hier z. B. seine Ideen für die Beseitigung technischer Hindernisse in der Computernutzung.

1996/1997 erwirbt Péter (19/20 J.) sein Abitur und schließt die Aufnahmeprüfung an der Universität in Konkert in der Fakultät für Programmierer-Mathematiker erfolgreich

ab.⁶³ Er fängt sein Studium nicht in demselben Jahr an, sondern absolviert noch eine Weiterbildung im Bereich Computertechnik in einer neuen Berufsschule in der Hauptstadt. Der Biograf beginnt diese mit den zwei blinden Mitschülern aus der Grund- und Berufsschule. Péter argumentiert, dass er nach dem Abitur diese Weiterbildung nur als *Absicherung* angefangen hat, falls mit seinem *Studium Probleme auftauchen* würden. Hierbei sind die historischen und politische Ereignisse zu beachten, welche höchstwahrscheinlich bei der Entscheidung für ein Studium und auch für den verspäteten Anfang des Studiums mitgewirkt haben. Es ist ein Gesetz von 1998, das XXVI. „Gesetz über die Rechte und die Sicherung der Chancengleichheit behinderter Personen“ (Übersetzung E.G.).⁶⁴ Vielleicht hat dieses Gesetz auch dazu geführt, dass Péter sein Studium in dieser Zeit anfängt, obwohl die gesellschaftlichen und politischen Änderungen explizit vom Biografen nicht thematisiert werden. Von dem ganzen Weiterbildungsjahr erzählt der Biograf nur, dass sie, *die drei Blinden*, während dieser Zeit nichts Neues gelernt haben und sich ziemlich oft gelangweilten. Er bewertet diese Zeit in seiner Erzählung folgendermaßen:

*Also alles, was wir wissen mussten, wussten wir, es ist wahr, dass wir undiszipliniert waren und uns absonderlich verhielten, aber gewiss war es auffallend, weil dahin gingen wir auch in Triumvirat, also die drei **Blinden** und dann so schön **zusammen gehalten** dort, wir nahmen die anderen Schüler auch **in das Schlimme**, das einzige Problem war, dass wir immer gute Ergebnisse hatten und sie glaubten es so dass wir deswegen, weil wir hier so unsere Spaß haben, deswegen=deswegen vernachlässigen wir das Lernen ((Lachen)) (3). (I. 4/20–28)⁶⁵*

Die Analyse zeigt, dass die drei in der neuen Berufsschule mit ihren witzigen Verhalten die Aufmerksamkeit von ihrer Blindheit abzulenken versuchen. Das Wort „Triumvirat“ (Dreimännerherrschaft) ist in dieser Passage sehr interessant. Obwohl es eine Bezeichnung aus der Gegenwartsperspektive des Biografen ist, zeigt sie, dass die drei eine starke Zusammengehörigkeit fühlten. Sie haben schon Erfolge und die Gemeinschaft gibt ihnen die zusätzliche Stärke. Macht, Selbstentscheidung und Autonomie scheinen für den Biografen eine wichtige Rolle zu haben. Wenn wir bedenken, dass seine Kindheit zum

⁶³ Es ist möglich, in Ungarn eine Abitur-, und Aufnahmeprüfung für ein Studium gleichzeitig zu absolvieren. Diese Prüfung gibt dann das Ergebnis für beide Prüfungen. Diese „Zusammengeschobene Abitur/Aufnahmeprüfung“ („Összevont érettségi-felvételi vizsga“) ist meist schwieriger zu absolvieren.

⁶⁴ „A fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségének biztosításáról“

⁶⁵ Na de minden amit kellett azt tudtuk, igaz hogy fegyelmetlenek voltunk meg különködtünk, de hát feltűnő volt, mert oda is a triumvirátus mentünk, tehát három **vak**, és akkor így **jól összeszokottan** ott a többiekért azért **vittük ám bele a rosszba**, egyetlen egy baj volt, hogy nekünk mindig jó volt az eredményünk, ők meg azt hitték hogy attól mert most itt ökörködünk attól=attól, a tanulást is egy kicsit elhanyagoljuk ((nevetés)) (3).

großen Teil durch die von außen kommende Macht beeinflusst und auch teilweise geprägt war, wird sein Wunsch, selbst *Macht* zu haben, verständlicher. Über die weiteren Lebenswege der zwei *Kumpanen* erfahren wir nur am Rande der Erzählung: einer hat die Berufsschule verlassen und hatte später einen sehr gut bezahlten Job, mittlerweile ist er jedoch arbeitslos und auf Sozialhilfe angewiesen. Der andere Junge konnte trotz seiner nur schwach eingeschränkten Sehfähigkeit und der guten Beziehungen seines Vaters keinen Tritt fassen. Heute übt er eine Tätigkeit für eine Firma aus, für die er zu Hause in Heimarbeit Kugelschreiber zusammenschraubt. Wir erfahren nur im Nachfrageteil, dass er den Kontakt mit den *guten Kumpanen* seit Jahren nicht mehr aufrechterhält. Obwohl Péter in seiner Eingangserzählung mehrmals betont, dass aus allen Dreien etwas wurde, erfahren wir vom Scheitern dieser zwei Jungen im Nachfrageteil. Péter definiert sich in seiner Erzählung fast immer als ein Mitglied dieser guten Freundschaft mit den zwei Klassenkameraden. Er möchte aber nicht den Eindruck erwecken, dass er genauso erfolglos ist wie seine zwei Mitstreiter. Dies hängt mit seinem Präsentationsinteresse zusammen, sich als ein erfolgreiches Multitalent darzustellen, trotz Schwierigkeiten welche ausschließlich durch Fremdzuschreibungen entstehen.

Durch das Publizieren in Computerfachzeitschriften, die Entwicklung neuer Computerprogramme und durch das Etablieren in die „sehende Gemeinschaft“ erlebt der Biograf eine Zeit zwischen dem 14. und 19. Lebensjahr, die überwiegend mit positiven Ereignissen und Anerkennung verbunden ist. Das *Nichtakzeptieren* seiner Blindheit und die geringe Anerkennung seiner Tätigkeiten durch die Eltern stehen immer stärker im Kontrast zu seinen Erfolgen während dieser Zeit in Budapest.

Im September 1997 bekommt der Biograf (20 J.) eine Chance, bei einem Radiosender in seiner Heimatstadt Konkert seine Reportagen und Interviews wöchentlich zu präsentieren. Zwei Monate später macht er seine erste eigene Sendung, absolviert einen Kurs zum Radiomoderator und erwirbt eine Lizenz, als Journalist tätig zu werden. Péter führt regelmäßig Interviews u. a. mit ungarischen Prominenten. Der Biograf hat einen starken Wunsch, sich öffentlich zu präsentieren. Dieses biografische Ereignis der eigenen Sendung taucht im Interview überraschenderweise nicht auf, ich habe darüber durch Recherche erfahren. Was auffallend bei diesem Datum ist, ist nicht nur, dass er darüber als eines seiner Erfolge in der Erzählung kein Wort verliert, sondern dass Péter in dieser Zeit gerade seine Weiterbildung in Budapest angefangen hatte, d. h. der Biograf musste immer wieder zwischen der Hauptstadt und Konkert pendeln.

20jährig publiziert der Biograf in diversen Computerfachzeitschriften, hat eine eigene

Radiosendung, macht sein Abitur mit einer Zusatzqualifikation und erwirbt einen Studienplatz.

Die Rückkehr in die Heimatstadt – Misserfolge

1998, nach dem Technikum (Weiterbildung) in Budapest, fängt der Biograf (20/21 J.) sein erstes Studium zum Programmierer-Mathematiker an der Universität von Konkert an. So kehrt er nach knapp 15 Jahren in die Heimatstadt zurück. Der Biograf erlebt die Rückkehr und das Leben in der Stadt allerdings nicht als besonders positiv. Am Anfang muss er die Orientierungslosigkeit (in der Stadt und an der Universität) und die technischen Mängel und Schwierigkeiten bewältigen.

Péter erzählt vom Ortswechsel nach Konkert im Zusammenhang mit dem Beginn seines Studiums streng chronologisch noch in der Eingangserzählung:

*((Räuspern)) (2) also, dann, es handelte immer davon, das handel- dies immer noch davon dass dass **Konkert ist das Konkert** ist, so und dann zehn und x Jahre habe ich in **Pest: verbracht**, die Blindenschule, gewiss, ein Jahr Übergangsjahr, die Berufsschule, das fünfte Jahr⁶⁶ /wie viel Jahre sind dies/ ((fragend)) dreizehn, vierzehn Jahre in der „Vakoda“⁶⁷ dies ist ein Slang aber so nennt es jeder, die Pflichtklasse vom Kindergarten und so neun Jahre, ich war hier in Pest und dann sagte ich, dass **ich zurück nach hause kehren will, diese Heimat immer**, und dann bin ich nach Hause gezogen, nach Konkert. (I. 4/29–35)⁶⁸*

Péter erwähnte öfter die Sehnsucht nach Konkert, aber wieso er diese spürt, kann er für sich selbst nicht oder nicht mehr beantworten. Es bringt kaum Vorteile, nach Konkert umzuziehen, es war sogar, zumindest am Anfang, eher mit Unsicherheiten und Schwierigkeiten verbunden. Was bedeutet Konkert für Péter, und wieso kann er darüber nicht wirklich reden? In der gesamten Erzählung kommen wir dem Gefühl „nach Hause zu kommen“ nicht näher. Eine Lesart ist, dass er hohe Erwartungen an mit der Stadt Konkert verbundene Ereignisse oder Personen hatte, welche sich nicht realisieren ließen. Eine andere Lesart ist, dass er bis zum Zeitpunkt seines Studiums nur in der Hauptstadt

⁶⁶ Technikum: Weiterbildung in der neuen Berufsschule in Budapest.

⁶⁷ Vakoda – das Wort existiert nicht – Vak=Blind oda=das ist eine Endung, wie beim Óvoda=Kindergarten. Es ist eine Art Slang, mit einer großen negativen Ladung, würde sinngemäß „eine Anstalt für kleine Blinde“ bedeuten.

⁶⁸ ((krágogás)) (2) nekem az még mindig az hogy **Konkert az Konkert**, volt és akkor tízen x évet ugye itt töltöttem **Pesten**: ugye a vakok iskolája, szakközépiskola plusz ez az **ötödév**: ez hány év, ez 13- **14 év-vakodába**, vakoda ez egy ilyen szleng szó mert vakodának szokta hívni mindenki, na ott kilenc osztályt jártunk mert () kötelező átmeneti osztály és akkor így volt kilenc- évet voltam itt Pesten. És akkor én azt mondtam hogy **haza akarok menni, ez a haza**, és akkor én haza mentem Konkertbe.

Budapest einen Weg für sich sah – auch wegen des Mangels an Institutionen. Wahrscheinlich wollte der Biograf sich ab diesem Zeitpunkt (1998) mit den neuen Möglichkeiten (durch das Gesetz, die Chance fürs Studium, die erste Erfolge in den Medienbranche in Konkert), mit den Gegebenheiten (Wurzel, Familie in Konkert) und dem aufgebauten Leben in Budapest, auseinander setzen und so die Entscheidung treffen, nämlich die Rückkehr nach Konkert. Er findet den Preis – *alles von vorne anzufangen* –, immer noch nicht so hoch, wie die andauernde Trennung von der Heimatstadt Konkert. Das örtliche Zugehörigkeitsdilemma und die dazu gehörenden Handlungen, welche teilweise auf den ersten Blick irrelevant erscheinen könnten, könnten auf frühkindliche Erfahrungsmuster hinweisen.

Kurz nach Beginn seines Studiums fängt der Biograf an, in einer Band in Konkert, welche aus Jugendlichen mit Behinderungen besteht, zu musizieren. Sie haben viele Auftritte. Interessant ist, dass er in einem Nebensatz darüber berichtet: „*übrigens habe ich auch Schlagzeug gespielt, (3) nun dann spielte ich aber nicht mehr*“. Das Thema kommt im Zusammenhang mit einer Argumentation über seine Berufsschule aber nur kurz in die Präsentation vor. Die Argumentation handelt davon, dass es nicht richtig sei, wenn blinde Kinder in einer Schule geschont werden, ohne wirkliche Leistungserwartungen des Lehrkörpers. Als ich nachgefragte, ob er etwas über seine Tätigkeit in dieser Band erzählen könnte, fängt er selbstbewusst zu erzählen an, dass ich diese Band eigentlich kennen sollte, da sie in der Stadt bekannt sei.

Das ist die ((Band xxx))⁶⁹,/ ich weiß nicht ob du darüber schon gehört hast/((fragend)) (2) Also dort [in Konkert] ist es uns gelungen ööööhhh ((husten)) (4) diese zusammen zu bringen, eine, also eine, so (2) aus, den Behindertchen⁷⁰ bestehende (3) Band. (3)“ (I. 12 /39–44)⁷¹

Péter wird in seiner Erzählung an dieser Stelle zunehmend unsicherer. Er erzählt weiter, dass er eigentlich immer Schlagzeug spielen wollte, aber in der Schule nur die Geige erlernen durfte. Es war wieder sein Traum und Ziel, welches er anscheinend durch diese in der Stadt berühmte Band erreicht hat, trotzdem spricht er darüber in seiner gesamten Erzählung nicht. Die Band existiert heute noch. Diese Geschichte über Musizieren endet

⁶⁹ Der richtige Bandname wurde aus dem Zitat entfernt.

⁷⁰ Er benutzt nicht das Wort: Behinderte, sondern einen negativen 'Kosenamen' für die Behinderten, auf Deutsch ist dies kaum zu übersetzen, es bedeutet sinngemäß: "die kleinen behinderten Menschen".

⁷¹ Ez a XXXX nem tudom hogy hallottál –e már róla (2) és akkor ott sikerült egy öööö ((krákogás)) (4) összehozni egy ilyen fogyból álló (3) zenekart (3).

in der Erzählung ziemlich schnell. Auf Nachfrage erklärt er sein Austreten aus der Band damit, dass er einerseits erwachsen wurde und andererseits eine Trennung wegen der unterschiedlichen Lebenswege der Bandmitglieder eine ganz normale Sache sei. Auf eine erneute Nachfrage entscheidet er sich jedoch für folgende Erklärung seiner Entscheidung:

*Also eigentlich hat es ein bisschen, mir, also **wehgetan** dass eigentlich also für uns, also, wieso, lassen sie jemanden dahin, **nur deswegen** deswe- aber also ööööhh also ein bisschen öhhhh also wir wollten **auch stolz darauf** sein, dass wir deswegen da sind weil wir Musik machen und in Wirklichkeit, am Ende **haben wir es so** gefühlt wir sind deswegen da weil jemand behindert ist also ganz egal was er kann oder nicht kann (3) Behinde-=das ist typisch wie für den Frauentag braucht man eine Frau (3) und dann wir also also: nur das ist wichtig dass eine Frau ((gestörtes Lachen) (5) und dann haben wir gesagt, dass wir **/behinderte Huren nicht werden/** ((trotzige, theatralische Stimme)) also also **das war's**, also deswegen stellen wir uns dann nicht hin (3).“ (I. 13 /14–21)⁷²*

Die Feinanalyse dieser Textstelle zeigt die zunehmende Wut des Biografen. Obwohl er immer das Pronomen „wir“ benutzt, erzählt er später, dass er aus der Band als einziger ausgestiegen ist. Péter spricht in dem ganzen Interview über sich selbst mit dem Wort „ich“ nur dann, wenn er von seinen Erfolgen berichtet; wo er Misserfolge hatte, benutzt eher das Pronomen „wir“. „Wir sagten, dass wir (behinderte Huren) nicht werden“. Hier ähnelt seine Ausdrucksform unverwechselbar einem Refrain aus einem Gedicht von Sándor Petőfi, der sein Werk für die Revolution 1848 geschrieben hatte und dadurch ganz Ungarn zum Freiheitskampf aufrief. Das Gedicht wurde vom Dichter selbst vor einem Museum vor zehntausenden Menschen vorgelesen. Die Revolution ist tatsächlich am selben Tag ausgebrochen (vgl. Bertényi/Gyapay 1995: 364f.). Das Gedicht vermutlich ist: Das *Nationallied* (Nemzeti Dal), Refrain: „*Wir schwören es, schwören es, dass wir Gefangene nicht mehr werden*“. ⁷³ Latent identifiziert Péter sich mit einer Art Aufstand und sieht seine eigene Rolle als Revolutionär. Er will nicht in der Behinderten-Rolle und in Vorurteilen gefangen bleiben, sondern seine Leistungen anerkannt wissen.

⁷² Hát meg igazából kicsit **bántó is volt** nekünk szerintem az hogy hogy hogy ööööö szóval hogy valakit csak **azért** tesznek oda mert- de azért kicsit azért öööö akartunk **büszkék is** lenni arra hogy, mi azért vagyunk ott mert zenélünk és a vége fele **úgy éreztük** hogy igazából azért vagyunk ott mert fogyatékosok- és teljesen mindegy hogy mit tud vagy mit nem tud (3) de fogyatékos- ez tipikusan olyan mint amikor nőnapkor kell egy **nő**. (3) és akkor mi meg ízé: csak az a lényeg hogy nő, ((zavart nevetésképe)) (5) és akkor azt mondtuk hogy mi fogyatékos kurvák nem leszünk. És akkor és akkor szóval szóval ennyi szóval azért nem állunk oda (3).

⁷³ „*Esküszünk, esküszünk, hogy rabok tovább nem leszünk!*“ Gesamtwerke von Sándor P. II. 1986: 312.

Über sein Studium und die damit verbundenen Schwierigkeiten spricht der Biograf im größten Teil seiner biografischen Eingangserzählung, und im Nachfrageteil kommt er auch immer wieder zu den ausschließlich negativen Ereignissen zurück. Péter erzählt, dass er keine Informationen über Abläufe hatte und die anderen Student/-innen ihm auf Nachfrage auch nichts mitteilten. Er stand lange vor einem Klassenzimmer, weil ihm niemand mitteilte, dass die Vorlesung ausfiel oder in einem anderen Gebäude stattfand. Péter kann nur verdichtete Situationen erzählen oder generell argumentieren, wie schlimm es für ihn war. Dies weist auf häufig Erlebtes hin.

Bei seiner ersten Prüfung (Ende 1998 oder Jan. 1999) gerät der Biograf (21/22 J.) in Konflikt mit einem Professor. Dieser verlangt von Péter, eine Funktion auf die Tafel zu zeichnen. Er erzählt über diese Situation in seiner Eingangserzählung als er chronologisch zu seiner ersten Prüfung kommt:

*„Also, ich mag **selbständige Arbeit**, damit habe ich auch kein Problem, nur das mag ich nicht, wenn jemand mich, **wie einen Blöden betrachtet**: (2) und hauptsächlich wurde, also das war bei meiner ersten Prüfung klar, dann, ((husten)) sagte **der Herr Lehrer**, eigentlich ist **es gut**: was ich erzählt habe: (3) /nur wieso habe ich die **Funktion** nicht auf der Tafel aufgezeichnet / ((schneller gesagt))(3) na dann ist was in mir zerrissen, und dann, dann ich sage da habt ihr es, dann sage ich, **hier komme ich**: und **ab dieser Zeit**, ab dieser Zeit (2) also wo ich nur kann, schlage ich (2) und dann ist ab diese`- und dann sagte ich gut =ich fand eine Kreide da, und hab angefangen auf die Tafel zu kritzeln, /und dann, ist es dann gut jetzt/ ((fragend, laut)). Dann verbreitete es sich, das ich phlegmatisch bin ((kurzes Lachen)) also das ist das Problem dass der Herr Lehrer meinen Humor nicht so sehr, nicht gut bewertet hatte, >aber ich seinen<, also=**egal**. (4) Also hier waren ewige Konfliktsituationen an der Uni, also jetzt haben wir das erreicht, dass, wenn ich, mir Konkert, ins Worte kommt, dann könnte ich **schlagen**, obwohl früher das war Pest [Budapest], also (3).“ (I. 5/1–10)⁷⁴*

Die szenische Erinnerung fällt ihm schwer und es ist gut vorstellbar, wie frustrierend und erniedrigend diese Situation für Péter gewesen sein musste. Nach dieser Prüfung hat der

⁷⁴ Szóval én szeretem az **önálló** munkát, azzal nincs is probléma, csak azt nem szeretem amikor hülyének néznek: (2) és főleg ugye ez az első vizsgámon ki is derült, amikor ((krákogás)) a **tanár úr** azt mondta, végül is **jó az** amit én elmondtam (2) csak mér nem rajzoltam fel a táblára a **függvényt**. (2) hát ott aztán elpattant valami, na mondom akkor nesze nektek akkor mondom, itt jövök **én: és onnantól kezdve**, onnantól kezdve (2) hát ahol lehet ott ütök. És akkor onnantól- és akkor azt mondtam hogy jó, találtam ott egy krétát elkezdtem firkálni a táblára, **na és akkor ez most így jó?** Hát már erre aztán elterjedt, hogy én milyen flegma vagyok, ((zavart nevetés)) hát, az a baj hogy nem nagyon értékelte a poént a tanár úr, hát, pedig én értékeltem az ő poénját- na **mindegy**. (2) őőőőő hát aztán, itt folyamatos konfliktus helyzetek voltak az egyetemen. Hát mostmár odáig eljutottunk, hogy ha én nekem Konkert kerül szóba, akkor tudnék ütni. Pedig annak idején inkább a Pest- szóval (3).

Biograf immer wieder Probleme mit den Lehrern, auch dann, wenn er in einer ähnlichen Situation nicht grade „phlegmatisch“ reagieren will. Eine Zeit später übernimmt er mehr oder weniger diese Rolle (vgl. Goffman 1975). Die Illusion einer ersehnten Heimat und auch die gelungene Unterscheidung von den anderen, insbesondere sehbehinderten und/oder weniger talentierten Menschen, sind zerplatzt. Ab diesem Zeitpunkt nimmt Péter an den Vorlesungen nicht mehr teil, macht aber seine Prüfungen. Er pendelt zwischen Budapest und Konkert. In dieser Zeit beendet er die Arbeit beim Radio in Konkert und fängt an, sich wieder nach Budapest zu orientieren.

Wenig später lernt Péter (25 J.) einen Kulturverein für blinde Menschen in der Hauptstadt kennen. Er erzählt davon in seiner Eingangserzählung, streng chronologisch in seinem Lebenslauf eingebaut. Der Verein sucht einen Techniker, der auch im Dunkeln arbeiten kann. Durch seine Tätigkeit als Techniker beim Verein erlebt der Biograf erneut eine Führungsrolle, so hängt beispielsweise eine Veranstaltung von seinen Fähigkeiten ab. Der Biograf versucht, seine Ziele zu verwirklichen. Alle Tätigkeiten im Kulturverein und die Musikband, die mit anderen Menschen mit Behinderung zu tun haben, erwähnt der Biograf nur am Rande seiner Erzählung und sagt, dass er *zufällig darauf kam* oder *diese Leute haben mich darum gebeten* etc. Die Ergebnisse der abgeschlossenen Fallrekonstruktion machen deutlich, dass der Biograf die Tätigkeiten mit oder für Menschen mit Behinderung nur so lange ausübt, bis er seine persönlichen Ziele erreicht und/oder andere Wege dafür findet. Dies ist auch sehr stark mit dem Dualismus verbunden, die „Gemeinschaft“ der Menschen mit Behinderung zu akzeptieren oder wieder abzulehnen, insbesondere die, die für den Biografen nicht als erfolgreich gelten. Dazu komme ich in meinen Ausführungen später zurück.

Im Mai 2002 (?) bekommt der Biograf sein Diplom als Programmierer-Mathematiker. Péter hat anscheinend wegen seiner Schwierigkeiten an der Universität für sein Studium statt dreieinhalb Jahre, fast ein Jahr länger gebraucht. Dies wird in der Erzählung nicht thematisiert. Eher wird die Aufmerksamkeit auf die weiteren Berufspläne des Biografen gelenkt. Péter gibt einen Antrag an der Universität ab, sein Studium als Informatik-Lehrer anfangen zu können. Als er seinen Antrag bei der Universität einreicht, sind einige politische Änderungen in Hinblick auf die Chancengleichheit der Menschen mit Behinderung eingetreten: 29/2002 V.17. OM, Richtlinien des Bildungsministeriums „Regelung für Chancengleichheit - ermöglichende Voraussetzungen zur Durchführung des Studiums von Studenten/-innen und Studienanfänger/-innen mit Behinderungen an

Hochschulen und Universitäten“ (Übersetzung E.G.), basiert auf: 1998. XXVI. „Gesetz über die Rechte und die Sicherung der Chancengleichheit behinderter Personen“ (Übersetzung E.G.). Dadurch werden die Richtlinien für die technische Hilfeleistung, für Personal und Studienhilfen für Studenten/-innen mit Behinderungen vorgeschrieben. Auch Vergünstigungen, wie bei Vorliegen einer Sehbehinderung die Konzentration auf eine mündliche Prüfung, außerordentliche Terminvereinbarungen etc., werden geregelt und die Voraussetzungen für die Beratungsstellen für Studenten/-innen mit Behinderung im Detail herausgearbeitet.

Vom Erwerb seines Diploms erzählt Péter nur in der Eingangserzählung, da er schon früher wusste, dass er auch noch ein zweites Universitätsdiplom machen möchte, um mehr Chancen auf dem Arbeitsmarkt haben zu können. In dieser Zeit hat Péter seinen Hauptwohnsitz wieder in Budapest. Er zieht nach und nach wieder in die Hauptstadt um, obwohl er die Aufnahmeprüfung für das Zweitstudium in der Heimatstadt Konkert an derselben Universität machen möchte, wo er so viele Probleme hatte. Péter nimmt immer mehr Aufgaben an und plant seine Zukunft in der Hauptstadt. Jedoch möchte er ein Studium zum Informatik-Lehrer in Konkert anfangen, was er sich anscheinend als eine Art Fernstudium vorstellt. Der Biograf macht alle anderen früheren Tätigkeiten weiter (Radio, Verein, Medienauftritte, journalistische Tätigkeiten, die blindenfreundliche Umstrukturierung von Internetseiten).

Péter bekommt in seiner ehemaligen Berufsschule in Budapest nicht nur eine fürs Studium benötigte Praktikumsstelle, sondern auch eine Teilzeitstelle als Lehrer. Über seine Anstellung erzählt er in seiner Eingangserzählung als er erwähnt, er wolle noch ein Diplom erwerben:

*Ich dachte, ich gehe hin, eine oder zwei Stunden gebe ich so die Witzfigur und dann unterschreiben sie meine Praktikumsbescheinigung (2) **ich bin hingegangen, so zu dem Direktor, ich erzählte es so, ich sagte dass es mir: ganz egal ist, diese Sache und ich kam nur dafür hierhin, dass ich eine Unterschrift bekomme, (2) er sagte dass er mich als Praktikant nicht nimmt also fürs Praktikum wird er mich nicht nehmen sondern er bietet mir an dass ich in einer Halbtagsstelle dort unterrichten kann (2) Also ich sagte wir sind uns einig ((Lachen))**(2) (I. 6/12–16)⁷⁵*

⁷⁵ Gondoltam, egy-két órát bemegy, bohóckodok egy kicsit, és aláírák a papíromat. (2) **bementem, igazgatónak ezt így ahogy van elmondtam**, mondtam hogy én: (2) nekem teljesen mindegy a dolog én most csak azért jöttem ide, hogy hogy én őőő hogy aláírást szerezzek. (2) Azt mondta hogy gyakorlatra, tehát gyakorlatra nem fog fölvenni, viszont fölkinálja hogy **fél állásban** taníthatok. Hát mondtam **megegyeztünk** ((nevet)).

Seine Ironie und die schlechte Aussicht auf ein künftigen Praktikums werden durch die Erzählung des Biografen an dieser Textstelle deutlich. Er stellt die Situation so dar, dass ihm nur die Unterschrift wichtig gewesen sei und er glaube selbst nicht daran, dass er dafür etwas tun müsse. Trotz der schlechten Bewertung seines Praktikums in dieser Passage wird auch deutlich, dass er doch stolz darauf ist, gebraucht und geschätzt zu sein. Es ist einerseits eine Bestätigung und Anerkennung, andererseits wird dadurch für ihn offensichtlich, dass er nur blinde Schüler unterrichten kann. Péter erlebt erneut durch diesen Erfolg, dass es nicht mit seiner Leistung oder seinen Fähigkeiten ein Problem gibt, sondern mit den Menschen, die ihn noch nicht kennen oder „nicht gut genug einschätzen“. Als Péter aufgefordert wird, über den Anfang seiner Tätigkeit als Lehrer zu erzählen, macht er seine ambivalenten Gefühle deutlich:

*Also: ja (3) also ja, wie soll ich es sagen (fragend.). Am Anfang habe ich es gefühlt, dass es, ein bisschen, eine **Scheinarbeit** ist aber eher mache ich diese als als als, nicht, ((kurzes Lachen)) weil man von irgendwas leben muss (3). Praktisch handelt es hier davon (4) also: ich weiß es nicht wirklich also ich war davon abgeneigt einerseits dass sie **blind** sind=tja nicht (2) also: es ist typisch so eine Sache dass die Behinderten (4) diese, halten nicht zusammen (4) dies war eine, genauso eine Sache dass, als ich an der Uni, den Rummel ausgeschlagen habe⁷⁶ (3) ein Mädchen hat die Planke gehauen⁷⁷=dass ich was für ein große Rindvieh bin=da sie sich so wohl gefühlt hatte in der Fakultät der **Psychologie** (3) also dann sagte ich ihr, sie soll rüberkommen auf die Fakultät Mathematik und dann unterhalten wir uns. Ich denke dass dies ist typ- also dies zeigt die Gesellschaft der Behinderten (3) diese kleine Geschichte(2). (II. 22/38–47)⁷⁸*

Der Biograf bewertet seine Arbeit als Lehrer negativ. Ihn stört es, dass 1. seine Arbeit nicht anerkannt ist, 2. er nicht das machen kann, was er möchte und 3. er immer stärker mit der „Gesellschaft der Behinderten“ in Verbindung gebracht wird. Die Feinanalyse dieser Textstelle zeigt, wie schwer es für ihn ist, über seine Enttäuschung zu reden. Dies zeigen die langen und häufigen Pausen, der Text endet oft abrupt. Wie kommt er aber zu

⁷⁶ Den Rummel ausgeschlagen = den Rummel anfangen, wegen der negativ und emotional geladenen Bedeutung des Wortes habe ich an dieser Stelle das Gesagte wortwörtlich übersetzt.

⁷⁷ auf den Tisch hauen

⁷⁸ Hát: igen (3) hát igen, végül is hogy mondjam? Az elején éreztem hogy ez egy kicsit **látszat** munka, de inkább ezt csinálom mint, mint, mint hogy nem ((zavart nevetésféle)) mer' hogy meg kell élni valamiből. Gyakorlatilag arról szól (3) hát: nem is tudom igazából szóval én attól idegenkedtem egyrészt hogy **vakok**, tja **nem** (2) szóval: **tipikus** dolog hogy a fogyatékosok (4) azok, nem tartanak össze. (4) ez például ugyanolyan jellemző dolog volt hogy amikor én kivertem az egyetemen a balhét: (3) az egyik odajárt vak csaj, verte a legjobban a palá- mert hogy én milyen barom vagyok mer' hogy ő milyen jól érezte magát a **pszichológia szakon**. (3) hát mondtam neki hogy, akkor jöjjön át a programozó matematikus **szakra**, és akkor utána majd beszéljessünk. Szóval ez egy tipi- szóval ez , ez én azt hiszem hogy jellemzi a fogyatékos társadalmat (3) jellemzi ez a kis történet.

dieser Verallgemeinerung über die *Gesellschaft der Behinderten*? Péter schämt sich ein wenig, dass auch er eine so schlechte Meinung *von den Behinderten* hat. Im Weiteren argumentiert Péter, dass „*die Behinderten nicht zusammen halten*“. Er erzählt mehrere verdichtete Situationen, in welchen er keine Hilfe von *den Behinderten* oder Institutionen für Menschen mit Behinderung bekommen hat oder wegen der Rivalisierung *untereinander* gelitten hatte. Péter stellt seine Einstellung zu solchen problematischen Situationen sehr deutlich dar: *entweder kämpfst du oder sie machen dich platt*. Péter argumentiert in diesem Zusammenhang auch mehrmals: Der Zusammenhalt der Roma-Community in Ungarn sei beispielhaft, wonach diese Minderheit genug Schwierigkeiten untereinander hat, aber wenn jemand *von außen* ein „Mitglied“ gefährdet, helfen sie einander. Er kontrastiert diesen Zusammenhalt, die Hilfeleistung *bei den Roma*, mit der Situation unter *den Behinderten*, wo der Zusammenhalt fehlt. Nach dem langen Auflisten der negativen Erlebnisse, der und der Verweigerung von Hilfe, Eifersucht, welche ihm von Personen mit Behinderungen, aber auch von der landesweiten Organisation für Blinde Menschen entgegengebracht wurde, wurde auch nach etwas Positivem gefragt, also einer Situation, in der der Biograf sich von *anderen Behinderten* unterstützt fühlte:

An was Positives in dieser Hinsicht, von den Behinderten (4) Ich kann mich an so was nicht erinnern, nein, an so was ((Lachen)) (4) aber nein (3) ((Lachen)). II. 35/48)⁷⁹

Der Biograf kann es selbst nicht glauben, dass er immer wieder mit Unverständnis oder falscher Beurteilung durch seine soziale Umgebung konfrontiert ist, sowohl bei den *Nichtbehinderten*, als auch in der „*Gesellschaft der Behinderten*“, wie er diese zwei *Menschengruppen* selber ziemlich polarisiert darstellt. Péter ist verbittert, da es für ihn überall Hindernisse gibt, die nicht durch fehlenden Anstrengungen – etwa durch seinen Leistungsmangel – verursacht werden, sondern durch die Meinung seiner Mitmenschen über ihn. Diese Meinung ist für ihn unverständlich und irrelevant.

Gegenseitige Unterstützung – die Beziehung mit Tünde

Der Biograf (25 J.) lernt Tünde (26 J.) durch den Kulturverein kennen. Wie die Recherchen zeigen hat sie weitgehend eine „Schicksalsgemeinschaft“ mit ihm aufzuweisen: Frühgeburt, Erblindung im Brutkasten, Leiden in der Blinden-Anstalt,

⁷⁹ Valami pozitívra a fogyatékosokkal (4) én olyanra nem tudok visszaemlékezni, nem, olyanra ((nevetés)) (4) de nem (3) ((nevetés)).

Unterscheidung von den anderen Sehbehinderten durch Leistung. Sie ist Fremdsprachlerin, Dolmetscherin und u. a. Hobby-Sängerin. Auffallend ist, dass der Biograf über Tünde in seiner biografischen Eingangserzählung nichts erwähnt. Im Nachfrageteil bekommen wir die erste knappe Information, dass sie Lehrerin ist. Sie taucht in einer Argumentation auf, die von den Unterrichtsmethoden für blinde Kinder handelt. Die Meinung des Biografen ist, dass die Schulen – insbesondere auf dem Land –, noch nicht vorbereitet sind auf ein Schulsystem, das auf Integration basiert. In dieser Argumentation tritt Tünde zum ersten Mal in einen halben Satz in die Erzählung ein:

Dies zeigt auch übrigens, die Sache zeigt übrigens auch, (2) meine Freundin unterrichtet jetzt dort ööö als Lehrerin und ab und zu sind sie mal gebeten um Schulen zu helfen wo, auf dem Land, wohin sehe- wohin blinde Schüler gehen. (I. 8/22–25)⁸⁰

Mehr wird über sie nicht erzählt. Es ist möglich, dass Péter ungern über sein Privatleben erzählt und deshalb keine Auskunft darüber gibt. Eine andere Lesart ist, dass er nicht besonders stolz darauf ist, dass er mit Tünde zusammen ist. Obwohl es Péter explizit nicht erwähnt, dass Tünde auch sehbehindert ist, wird dies offensichtlich durch ihre Funktion in einer Blindenschule oder in der Anstalt für blinde Kinder. Als Péter darum gebeten wird, über das Kennenlernen zu erzählen, stellt er dies folgendermaßen dar:

I: Du hast vor der Aufnahme erwähnt, dass du jetzt eben mit deiner Freundin in eine neue Wohnung umziehst, könntest du mir erzählen, wie ihr euch kennen gelernt habt?

*P: Also so durch den xxxx Verein.⁸¹ haben wir uns kennen gelernt, so **zwei Jahre** werden es langsam: ((Lachen)) (6) und=und=und und ich weiß es nicht es hat sich so entwickelt so (3) also die Sache funktioniert so dass ich ihr helfe und sie hilft dafür bei mir im Radio=heute bekommt sie auch einen Eimer mit Musik und dann wird sie dies schön für mich **sortieren** ((Lachen)). (II. 29/23–28)*⁸²

Hier ist es wichtig zu betonen, dass Péter über seine Arbeit bei dem Verein sehr ausführlich im Interview spricht und insbesondere im Nachfrageteil viel über die Inhalte und Organisation der Veranstaltungen erzählt, aber über Tünde, die auch eine sehr wichtige Funktion dort hat, verliert er kein Wort. Die Ergebnisse der abgeschlossenen

⁸⁰ **Ez mutatja is** egyébként a dolgot, (2) a barátnőm most ott tanít, ööö tanárként, és ööö **néha őket szokták** fölkerüni ezek a vidéki iskoláknak ahova lát- ahova vak diákok járnak.

⁸¹ Name des Vereins wurde aus dem Zitat entfernt. E.G.

⁸² Hát így a xxx kapcsán, ismerkedtünk össze, **két éve** lassan, ((nevetés)) (5) és=és=és és nem is tudom, ez úgy valahogy, kialakult. (3) Úgyhogy ez úgy működik hogy én ott besegítek a színházba és akkor cserébe meg ő segít be a rádióba úgyhogy. Ma is kap egy vödör zenét és azt szépen **kiválogatja** ((nevetés)).

Fallrekonstruktion zeigen, dass zwischen Péter und Tünde höchstwahrscheinlich eher eine Hilfegemeinschaft bzw. eine auf Funktionieren basierende Beziehung existiert. Es ist häufig so, dass zwei Menschen mit Behinderung eine Familie gründen – u. a. wegen der gegenseitigen Akzeptanz, aber auch aufgrund des Kontaktmangels zu Gleichaltrigen. Allerdings kommt es bei Menschen mit Sehbehinderung eher vor, dass sie bewusst eine/n sehende/n Partner/-in wählen (vgl. z. B. Kálmán/Könczei 2002, Goffman 1975: 134). Péter hat bei seinen Eltern gesehen, dass gegenseitige Hilfe, Organisation, eine Beziehung und Familie in jeglichen schweren Lebenssituationen unterstützen kann.

Für den Biografen ist es allerdings ebenfalls sehr wichtig, dass seine Freundin auch etwas *Besonderes* ist. Er benennt die Funktionen und Erfolge von Tünde im Nachfrageteil. In einer Argumentation darüber, dass es in Ungarn unmöglich ist, als Blinder ein Star zu werden, spricht er im Ton abwertend über die Arbeit von Tünde. Obwohl Tünde – genauso wie er – bekannt und erfolgreich ist, kränkt es Péter, dass diese Erfolge außerhalb der Grenzen der bestimmten (blinden) Kreise nicht wahrgenommen werden.

„Jemand, der blind ist, darf kein Lehrer werden.“ – Die Desillusionierung.

Im Jahr 2003 bekommt Péter (26 J.) gleichzeitig von der Universität Konkert zwei einander widersprechende Nachrichten per Post. Eine bestätigt seine Annahme zum Informatiklehrer-Studium (sein zweites Studium), die andere enthält eine Ablehnung auf Grund seiner Blindheit. Dieser Widerspruch bedeutet in vielerlei Hinsicht Ambivalenz und Frustration für Péter. Er hat die Voraussetzung mit dem Praktikumsplatz erfüllt, dadurch sogar als Bestätigung eine Anstellung bekommen. Er hat schon ein Diplom als Programmierer-Mathematiker erfolgreich erworben. Die Ablehnung aufgrund der Blindheit durch die Universität steht auch im Widerspruch zum Chancengleichheitsgesetz von 1998 und der Regelung vom OM 19/2002 V.17.

Der Biograf erlebt, dass über sein Schicksal und seine Möglichkeit (wieder) andere Menschen Entscheidungen treffen. Der Biograf muss seinen Kampf fortsetzen, um später seinen Arbeitsplatz durch die fehlenden Auflagen – wie das zweite Diplom – nicht zu verlieren. Um als Informatik-Lehrer arbeiten zu dürfen, musste man seinerzeit innerhalb von drei Jahren nach der Einstellung das Lehrerexamen absolvieren. Falls dies nicht passierte, durfte man nicht weiter als Lehrer tätig sein, und der Arbeitgeber war verpflichtet, die Person zu entlassen.

Die Stelle bedeutet für Péter in erster Linie seine Haupteinkommensquelle. Die anderen Tätigkeiten sind eher ehrenamtlich oder mit wenig Entgelt oder mit unsicheren und zeitlich

begrenzten Einkommensquellen verbunden. Er erzählt über diese schwere Situation in seiner Eingangserzählung, als er über die Zeit des Praktikums und über die Teilzeitstelle in der Berufsschule als Informatik-Lehrer reflektiert:

*Also dass **sie** also ihre Meinung nach ein Blinder ist nicht geeignet dass er Lehrer wird (3) und deswegen lehnt die Universität meinen Antrag ab (5) und dann=dann war ich sowieso **so sehr wütend auf sie also** für mich seit der ersten Prüfung mir also wegen der Leitung da (3) mit Paar Menschen bin ich in Konflikt geraten, deswegen, versuchte der, ein oder andere mir zu beweisen das er nicht und so **mich hat es nicht interessiert also egal** (2) und dann kam es so dann sagte ich ihr **Hurensöhne**⁸³ ich spreche es doch aus, dann, **dann machen wir es selbst und** dann hab ich angefangen dagegen zu kämpfen, und ich sagte **O.K. dann jetzt machen wir bis zum Ende, die sollen mich dann aus der Uni rausschmeißen.** (I. 6/ 24–42)⁸⁴*

Der Biograf erlebt diese Situation als eine große Ungerechtigkeit und konnte sich bis zur Zeit der Interviewaufnahme noch nicht erholen. Ein Traum ist wieder zerplatzt. Nicht so sehr sein Wunsch, Lehrer zu werden, sondern durch seine Leistungen beurteilt zu sein. Péter erwähnt an dieser Stelle wieder den Vorfall der ersten Prüfung und vergleicht ihn mit der jetzigen Situation, aber es scheint so, dass er letztere als noch verletzender erlebt hat. Der Biograf hat mit dieser Ablehnung ein „schriftliches Urteil“ bekommen, in welchem schwarz auf weiß steht: er kann/darf irgendwas nicht machen, weil er blind ist. Wie die Ergebnisse der Fallrekonstruktion deutlich zeigen, musste der Biograf gegen so ein Urteil in seinem bisherigen Leben permanent ankämpfen.

Aus seiner weiteren Erzählung erfahren wir, dass er seine Rechte durchzusetzen versucht und über sechs Monate gegen die Entscheidung der Universität kämpft. Der Biograf erzählt, dass er durch die Medien und mit Hilfe von zwei Ministerien sein Ziel doch noch erreicht; er darf sein zweites Studium zum Informatik-Lehrer anfangen. Leider brachte meine Recherche kein Ergebnis in Hinblick auf seine Aussagen in den Medien, obwohl Péter immer wieder in der Erzählung betont, dass er „in den Medien ausgesagt“ hat. Von der Aussage des Ministeriums gegen eine derartige Diskriminierung, worin der Universität „sehr stark empfohlen wurde“, Péters Aufnahme zu genehmigen, fehlt auch

⁸³Original ist nur sinngemäß übersetzbar.

⁸⁴ **Szerintük**, vak nem alkalmas arra hogy tanár legyen. És emiatt a xxx Egyetem, visszautasítja a felvételi kérelmemet. (4) és akkor: akkor már úgy nagyon **be voltam pipulva, amúgy is, rájuk**, szóval nekem- az első vizsga óta, de végig ugyanilyen baszogatásoknak voltam kitéve, ilyen, ilyen szemét: módon és ez sajnos sajnos mind a vezető izék miatt, pár emberrel konfliktusba is keveredtem, emiatt, teljesen () egy-két ember próbálta bizonygatni hogy nem tehet róla, **engem nem érdekel, szóval mindegy szó-** és akkor és akkor jött ez a na mondom **a rohadt, kurva anyátokat** csak kimondom, **akkor, csináljuk meg a magunk-** és akkor el kezdtem harcolni, azt mondtam hogy akkor **ok, akkor most csináljuk végig** és akkor rúgjanak ki az egyetemről.

jede Spur. Über die Entscheidung erzählt er am Ende seiner Eingangserzählung:

*Das Ministerium hat der Universität sehr **stark empfohlen, diese Methode abzustellen** und sich zu bemühen, auf menschlichen Art und Weise sich zu verhalten also, dann also schon: also mit der Voraussetzung habe ich die Sache geklärt dass **ich schön still bleibe**, ich störe kein Gewässer (2) mit den Lehrern vereinbare ich die Sachen, die extra Arbeit, laut Gesetz, ich werde von ihnen nichts verlangen und dann darf so wie stilles Wasser diese (3) **die Universität** und das Studium absolvieren (2). (I. 7/2–7) ⁸⁵*

Er berichtet nur von diesem Ergebnis in seiner Erzählung. Über den Weg, welcher ihn dazu geführt hatte, schweigt der Biograf erneut. Als ich ihn zu diesen Erinnerungen weiter frage, erzählt Péter nun, wie schwer diese Zeit für ihn in Wirklichkeit war. Er liegt tagelang zu Hause und macht nicht viel außer ein Paar Briefe über seinen Fall zu schreiben. Péter muss immer wieder sein Problem – seine Sehbehinderung –, als Inhalt eines Briefes oder für die Akten in den Vordergrund stellen. Er beschäftigt sich womöglich viel mit seiner Behinderung, vielleicht auch mit deren Ursachen und erlebt in dieser Zeit deswegen selbst hervorgerufene oder vorhandene Schwierigkeiten. Darüber können wir nach der abgeschlossenen Analyse nur Hypothesen bilden.

Im Weiteren erzählt Péter, dass trotz der für ihn positiven Entscheidung, dass er sein Studium zum Informatik-Lehrer zwar anfangen kann, er aber nicht an diversen Lehrveranstaltungen teilnehmen darf. Darüber erzählt er auf Nachfrage nur, dass er nichts dagegen machen konnte, und die Lehrer hatten sich von seinem Problem ebenfalls distanziert. Ich bat ihn, eine Situation dazu zu erzählen. Er stellte durch verdichtete Situation dar, dass er sich immer die gleiche Antwort von den Lehrern anhören musste: *"Wir müssen es abwarten, dass es sich klärt"*. Péter argumentiert noch lange im Nachfrageteil. Am Ende dieser Argumentation erwähnt der Biograf noch, was er in diesen Gesprächen mit den Lehrern erlebte, und was ihn noch viel mehr als die Ablehnung von der Universität kränkte:

*Und immer dieses **das wird schon geklärt** immer dies es wird schon geklärt (2) /**ich hörte dass Sie ein Problem hatten**/ ((laut, veränderter Stimme wie ein Dialog)) ja sage ich ja ich hatte Probleme (3) dann dann, es **verbreitete sich**, also, das hörte ich auch schon dass ich gemogelt habe und also wahrschein-*

⁸⁵ Minisztérium erősen **javasolta** az egyetemnek ezt a ennek a módszernek a beszüntetését hogy igyekezzenek emberi módon viselkedni, szóval **ha: már: így:, jó:**, úgyhogy az azzal a feltétellel megkaptam én a dolgokat, hogy **szépen csöndbe maradok** (2) **vízét nem zavarok, tanárokkal egyeztettem a dolgaimat**, amit a tanár részéről külön plusz munka lenne a törvény szerint **nem** kérem rajtuk számon, akkor olyan szépen **állott lassú** víz formájában elvégezhetem ezt a (3) ezt az egyetemet (2).

*also die Uni xxx hat den Ball mir zurück geworfen, also nicht dass ich die Aufnahme geschafft habe sondern gemogelt habe, aber egal, **sie müssen es schon wissen** ((kurzes Lachen)) (4) also: das weiß ich nicht wie ich **gemogelt habe** /aber wenn wir es so sehen dann werde ich so ein gemogeltes Diplom haben (2) wir hoffen es zumindest dass ich es haben werde/ (5) ((immer leiser, am Ende kaum verständlich)). (I. 25/46–26/3)⁸⁶*

Péter kann kaum über sein Erleben zu dieser Zeit sprechen. Sein Ohnmachtsgefühl, seine Enttäuschung und Verwirrung sind zu groß. Durch die Schwierigkeiten an der Universität wird er von mehreren Seiten attackiert. Er erlebt massive Hindernisse trotz seines „Sieges“ durch die Entscheidung des Ministeriums, und sein bisher Erreichtes wird ebenfalls in Frage gestellt. An der oben zitierten Stelle wird der Biograf durch eine Nachfrage ermutigt, zu erzählen, wie es nach der Entscheidung des Ministeriums weiter ging.

Während dieser Periode nimmt sich Péter mehr Zeit für den Kulturverein, publiziert wieder viel in diversen Computerfachzeitschriften und arbeitet auch im Radio weiter. Die Analyse zeigt, dass er in dieser Zeit zunehmend an diversen Veranstaltungen zur Gleichberechtigung teilnimmt, welche u. a. die Themen seiner Radiosendungen vorgeben. Die Veranstaltungen sind vielseitig und meistens handeln von Gleichberechtigung bei Frauen, Homosexuellen, Menschen mit Behinderung und von der Arbeit diverser Organisationen.

Die ständigen Versuche und das Streben nach Anerkennung hauptsächlich bei Nicht-Sehbehinderten scheitern immer wieder. Nach einem gescheiterten Versuch kehrt der Biograf, wahrscheinlich unbewusst zu der, wie er, aber auch mehrere Interviewpersonen in der vorliegenden Studie es nennen, „Gesellschaft der Behinderten“, zurück, 1. weil er einen sehr starken Wunsch nach Akzeptanz und Anerkennung hat, 2. weil er nicht wirklich passiv sein will, sondern etwas tun, wenn er seine Pläne und Träume verwirklichen will, 3. weil er in dem Moment keine andere Möglichkeit findet, sich selbst zu beweisen oder seine Ziele zu realisieren. Diese Prozesse sind höchstwahrscheinlich für den Biografen auf der manifesten Ebene nicht zugänglich und sehr stark mit dem früher thematisierten Ortswechsel zwischen der Hauptstadt Budapest und der Heimatstadt Konkert verbunden.

⁸⁶ Addig amíg ez **/tisztázódik/** ((tagoltan)) Mindig ez a **tisztázódik**. (2) /Úgy hallottam hogy **gondja** volt magának/ ((elváltoztatott hangon elég hangosan)) ja mondom **igen. Gondom volt** (3). Hát aztán meg **elterjedt** az a hír is- hát hallottam én már azt is hogy én **csalással** jutottam be, ((zavart nevetésféle)) (4) Hát azzal visszadobta a labdát a (Name der Uni) **Egyetem** azzal hogy ez nem is úgy történt hogy **ők fölvettek** hanem hogy oda csalással jutottam be. (3) Hát: azt nem tudom hogy hogyan csaltam de hát valószínű- de hát mindegy **ők** tudják ((zavart nevetésféle)). (3) Úgyhogy, szóval ezek szerint csaltam /nekem egy ilyen csalt diplomám lesz, hát reméljük/ ((folyamatosan halkulva)) (5).

Eine weitere Behinderung in der Familie

Im Oktober 2003 erleidet der Vater von Péter einen Schlaganfall und ist für mehrere Monate gelähmt. Dies passiert gerade zur der Zeit, als der Biograf offiziell sein Studium zum Informatik-Lehrer anfangen kann. Péter muss die Familie wahrscheinlich finanziell unterstützen: u. a. das ausgefallene Einkommen ersetzen, Medikamente, neue Möbel oder Einrichtungsgegenstände, eine spezielle Toilette oder Badewanne kaufen usw. Es ist nicht rekonstruierbar, ob die Mutter zu dieser Zeit noch in der Grundschulküche arbeitet oder überhaupt erwerbstätig ist. Die Mutter muss höchstwahrscheinlich zu Hause bleiben, um den Ehemann zu pflegen. In Ungarn ist die häusliche Pflege keine übliche Dienstleistung, so dass Familien ihre Angehörigen alleine versorgen müssen (vgl. u. a. Ádám 1986, Bánfalvy 1997; Ferge 1998).

Péter berichtet über den Zustand des Vater sehr kurz und nur im Nachfrageteil. Nach der Aufforderung, über seine Studienzeit zu sprechen, berichtet er darüber und wechselt dann schnell das Thema:

*Die Jahre an der Universität [das erste Studium E.G.] habe ich allein gemacht (5) oder besser gesagt also mit meinen Eltern habe ich es erlebt=also öhhh mit meinem Väterchen nur also er ist also jetzt, er wurde vor einem Jahr, **gelähmt**: (3) also dann kann er jetzt auch nicht mehr, er kann nicht mehr Auto fahren, also ich bin jetzt so weit praktisch, dass ich alles alleine mache was ich nur ka- (6) und die Situation ist so, dass die zwei Kumpanen, mit denen ich die Berufsschule besuchte, gingen nicht weiter, studieren. (2) und das ist das Problem, dass ich sie beneide, **sie haben es gut gemacht** (3). (I. 19/46–50)⁸⁷*

Die Feinanalyse dieser Textstelle zeigt, dass er nur schwer darüber sprechen kann und mit einem Themenwechsel versucht, sich von den belastenden Gedanken zu lösen. Seine Wortnutzung ist sehr interessant. Einerseits malt das Wort *gelähmt* vor dem Zuhörer/-in ein Bild über einen vollkommen bewegungsunfähigen, hilflosen Mann, andererseits bringt Péter diesen Begriff im Zusammenhang mit dem Autofahren – mildert also die Bedeutung des Wortes. Péter benutzt den Kosenamen *Väterchen*, der in Ungarn ziemlich häufig vorkommt, aber eine engere Beziehung voraussetzt. An den anderen Stellen der Erzählung nennt Péter seinen Vater, wie früher erwähnt wurde, immer mit großer Distanzierung *der Alte*, („az öreg“) oder *Vater* (er benutzt das deutsche Wort, das auch bei Jugendlichen üblich ist). Auch diese Änderungen in den Benennungen des Vaters können darauf

⁸⁷ Az egyetemi éveket egyedül (5) illetve hát szüleimmel tehát őööő apukámmal csak hát ő ugye most egy éve **lebénult**: (3) hát aztán most már ő se, nem vezethet. Úgyhogy most gyakorlatilag **ott tartok** hogy, egyedül, csinálom amit lehet. (6) és az a helyzet hogy a két srác, akikkel együtt jártam szakközépiskolába nem mentek tovább tanulni (2) és az a **baj** hogy, hogy irigylem őket, **jól tették** (3).

hinweisen, dass sich durch den veränderten gesundheitlichen Zustand des Vaters die Beziehung zwischen den beiden ebenfalls verändert hat. Ich bat Péter, über die Erkrankung seines Vaters mehr zu erzählen:

*Also also jetzt was soll ich sagen (4) leider war es zu einfach (2) also er hat einen Schlaganfall bekommen (4) Praktisch war er für ein halbes Jahr gelähmt, letztes Jahr, ja, vor einem Jahr, am Anfang Oktober war das ((Seufzen)) (4) und das war an einem Samstag Nachmittag, gerade gerade, fuhren wir zum x Verein⁸⁸ (3) und dann: ((Seufzen)) was weiß ich, mein Mütterchen fuhr auch weg () ja nicht sondern, wir fuhren mit dem Auto und dann, auf dem Weg nach Hause und dann und er hatte damals noch kein Mobiltelefon und, dann ist einma- so der Alte dann, dann als wir gefahren sind, dann sagt er dass es ihm so alles **ingeschlafen** ist, das Ding seine Beine, und was weiß ich und also dann **reibe mal** ((kurzes Lachen)) und dann (5) **kam sie zurück**, mein Mütterchen und sie sah es schon=aber so inzwischen schon Telefonat für mich, von dem Arzt, dass er bei dem Alten ist: das war's es spielte sich innerhalb einer halben Stunde ab (5) Vom Arzt haben sie mich angerufen, dass es ein **Problem gibt** und dann wurde er eingeliefert, ins **Krankenhaus** (2). (II. 30/42–31/3)⁸⁹*

Diese Textstelle von Péter ist im Vergleich mit der Gesamterzählung von mehreren Blickwinkeln betrachtet einzigartig. Das obige Zitat gehört zu einer Sequenz, die eine sehr lange (insgesamt 51 Zeilen), detaillierte Erzählung ist. Péters Sprechart verändert sich dramatisch: er spricht sehr langsam, leise, macht häufige und lange Pausen. Während der Erzählung ist der Biograf wieder in der Situation. Die Geschichte ist sehr durcheinander: er vermittelt das Gefühl, alles miterlebt zu haben, obwohl er telefonisch von der Mutter erzählt bekam, was der Arzt sagte. Interessant ist, dass auch hier die Mutter als Opfer in der Geschichte im Vordergrund steht. Der Vater wird in dieser Passage und in Passagen, in welchen Péter nach dem Schlaganfall über den Vater spricht, „der Alte“ genannt. Dadurch bekommen wir die Lesart, dass der Vater seine Position als Familienvorstand ihm und/oder der Familie gegenüber wahrscheinlich verloren hat. In der oben zitierten Passage wird Péter weiter gefragt:

⁸⁸ Name des Vereines wurde entfernt.

⁸⁹ Hát most **mit mondjak?** (4) **Sajnos** túl egyszerűen volt, (2) hát agyvérzést kapott (5) Gyakorlatilag egy fél évig lebénult, tavaly, ja, egy éve, tavaly október elején ((krákogás)) (3). Az volt hogy egyik szombat délután, épp- épp az izét a színházba mentünk (3) s akkor: ((sóhaj)) Mit tudom én anyukám is **element**, () ja nem mert kocsival mentünk. És akkor így ment haza fele és akkor akkor neki még nem volt mobiltelefonja, és akkor egysze- de-az öreg amikor, amikor mentünk el fele akkor hogy neki **zsibbad** az izé: lába meg mit tu- hát akkor **dörzsöljed** ((zavart nevetésféle)). És akkor (2) **jött vissza**, a, az anyukám hát már ő látá- de hát ugye közben nekem már telefonon oda- idetelefonáltak, az orvostól hogy most az öregnél, lent van: ennyi volt ez egy olyan, fél óra alatt zajlott le (5) Az orvosi rendelőből telefonáltak, hogy **baj van**, hogy őt akkor beutalják a **kórházba** (2) .

I: Könntest du mir dazu ein bisschen mehr erzählen, wie es nach dem Schlaganfall weiter ging?

*P: ööö (2) also ((sehr tiefes Atmen, Seufzen)) also ööö also in Wirklichkeit also: dass so ööööö also so gewiss=gewiss diese gewöh- der hat sich schon daran **gewöhnt** dass (2) dass ööö, dass **er arbeitet** und dann dann nicht mehr, also diese, die **üblichen** psychischen Probleme kamen so zum Vorschein also was weiß ich also ((Räuspern)) ich werde **aggressiver**: und was weiß ich (3) aber so=so also außerdem dass sie mehr miteinander streiten, die Eltern:, also in Wirklichkeit also wie soll ich es sagen also mich **betrifft nicht mehr**: weil ich glaube ich bin daraus ausgewachsen dies also leider, **so ist es** also ich **probiere jetzt einen Job für ihn** zu finden (2) dem Alten (3). (II. 31/14–28)⁹⁰*

Die Beziehungsprobleme der Eltern, die schon länger existierten und auch mit der Aggressivität des Vaters verbunden sind, werden durch dessen veränderten gesundheitlichen Zustand und die verschlechterte finanzielle Situation verstärkt, aber auch transformiert. Péter lebt in dieser Zeit bei den Eltern und erlebt jeden Tag die Diskussionen und Streitereien. Er identifiziert sich in dieser Passage aber mit dem Vater – *ich werde aggressiver* –. Als Péter kleiner war, versuchte er auch, sich seinem Vater anzunähern – durch das Basteln oder Nachmachen von Klingen usw. Genauso wie vieles in seinem Leben wurde das Fehlen des Vaters durch Péter mystifiziert und abstrahiert.

Der Tag der Interviewaufnahme und die „zweideutige“ Anerkennung

In September 2004 – an dem Tag der Interviewaufnahme –, unterzeichnet Péter mit seiner Freundin Tünde gemeinsam einen Kredit-Vertrag, um eine Wohnung in Budapest kaufen zu können.

I: Du hast es erwähnt, dass du gerade umziehst, könntest du darüber mehr erzählen?

*P: Also, gewiss, wir haben den Kaufvertrag gestern abgeschlossen und dann jetzt **warten wir** ((kurzes Lachen)). Wir warten auf den **Kredit** ((kurzes Lachen)) also sagen wir mal, dies ist auch eine **interessante Sache**, auf mein Gehalt alleine hätten sie keinen Kredit gegeben (3) so **mit meiner Freundin, gemeinsam, probieren wir es**, wir hoffen dass es uns gelingt und also dies ist auch so verstehst du so also es ist doch nicht einfach ((kurzes Lachen)) es ist*

⁹⁰ E.G.: Beszélnél még nekem erről hogy hogyan alakult az agyvérzés után?

IP: Hát: ööööö (4) ((nagyon mély sóhaj)) hát: ööööö Igazából igazából: csak úgy hogy öööö öööö hogy ugye=ugye ez szo- aki=aki ezt már **megszokta** hogy (2) hogy ööööö, hogy, **dolgozik**, annak utána ugye ne- tehát ez a **szokásos** pszichés probléma jött elő hogy mit tudom én ((krákogás)) agresszívabb, leszek: meg mit tudom én mi (2). De úgy=úgy nem szóval ez nem szóval azon kívül hogy többet vitatkoztak, vagy vitatkoznak egymással a szülők: Hát igazából ez már **nem**:, szóval hogy mondjam annyira nem **érint** mert azt hiszem hogy kinöttem ebből a-. **Érint** annyiból hogy, hogy=hogy jó hogy vita- hogyha **vitatkoznak**: ((nevetésképe)), De hát (2) de hát, sajnos **ez van**. Szóval meg annyi hogy **próbálok** szerezni az öregnek **munkát** (3).

Nur so erfahren wir im Interview davon, dass der Biograf nicht alleine umzieht, sondern er hat mit Tünde gemeinsam eine riskante Entscheidung getroffen. Scheinbar wollte Péter eine Wohnung kaufen, und weil sein Einkommen der Bank nicht ausreichte, hat er sich für den Kauf gemeinsam mit Tünde entschieden. Die Situation kann aber auch Unsicherheit, Abhängigkeit von der Funktionsfähigkeit der Beziehung, bedeuten. Interessant ist, dass auch in dieser Passage, in der die Freundin Tünde kurz erwähnt wird, erneut kaum positive oder glückliche Gefühle im Hinblick auf das gemeinsame Leben vorkommen. Eher kommen wieder die funktionalen Vorteile zum Vorschein: er kann schneller am Arbeitsplatz sein und muss nicht lange fahren, wenn er Tünde treffen möchte.

Auf dem Weg nach Hause am selben Tag wird Péter telefonisch benachrichtigt, dass er eine Auszeichnung als Interessenvertreter für Menschen mit Behinderung erhält. Dies erwähnt der Biograf am Rande der Erzählung und kommt dadurch zu einer langen Argumentation:

*Was ich mache: ööööö und diese=diese sind alle Hobbys, wie das Radio ist auch Hobby ((Lachen)) (3) mein Hauptberuf ist nur das dass ich ein einfacher Lehrer bin (3) und unterrichte blinde Schüler in einer **Teilzeitstelle**, täglich in ein und halb Stunden, **vormittags**, und, und und so in so zweiköpfigen Gruppen. Davon kann man es auch sehen, was für eine gesagte getane Arbeit es ist, weil genauso, in unserer Zeit, wir wurden auch nicht von einem blinden Lehrer unterrichtet ((kurzes Lachen)) in der Berufsschule das Ding, die Computertechnik (2) es wurde genauso von sehenden Lehrern unterrichtet. (3) Diese ((Lehrer/-innen E.G.)) könnten es genauso machen, jetzt auch, **meiner Meinung nach**=fürs Geld für die Überstunden könnte es auch nicht schlecht für sie sein, diese kleine **Nachhilfe**. Trotzdem sagten sie dass ich es machen soll also=**ich habe es irgendwo doch geahnt dass es ein bisschen eine Scheinarbeit ist** ((kurzes Lachen)) (5) also ein bisschen eine **ambivalente Sache** ist es oder=oder **zweideutig**, das Ganze ((kurzes Lachen)) aber überall wo=wo ich **Erfolge** oder gedachte Erfolge erreiche, diese sind aber alle alle alle Hobbys (4) ich mache es weil man Etwas **machen muss**=zum Beispiel ich weiß es dass ich etwas **machen möchte** (5). (I. 15/20–34)⁹²*

⁹¹ Hát ugye tegnap megkötöttük az adás-vételiszerződést, és akkor most **várunk** ((nevetésféle)). Várunk a **hitelre** ((zavart nevetés)) hát mondjuk ez is egy **érdekes** dolog. Az én fizetésemre egyedül nem adták volna meg a hitelt, (3) úgyhogy a **barátnőmmel, közösen, próbálkozunk** egy illet, bevállalni, aztán reméljük hogy sikerül. Hát ez is olyan érted hogy a nem nem egy egyszerű ((zavart nevetés)) nem egy egyszerű (2) dolog.

⁹² Mint ahogy a rádió is ((nevetés)) az én fő foglalkozásom az csak annyi hogy, szimpla tanár vagyok (3) és a vak diákokat oktatom **fél állásban** napi másfél órában **délelőttönként**, és, és, és ilyen két fős csoportokba, abból is látszik hogy ilyen mondvacsinált munka mert ugyanúgy a mi időnkbe se vakok tanították nekünk a ((zavart nevetés)) a szakközépbe az izét hanem, hanem ugyanúgy a látó tanárok. Ugyanúgy meg tudnák most is **csinálni, szerintem** még a túlóra bérükhöz nem is jönne rosszul nekik, a kis **korrepetálás** de ennek ellenére mégis azt mondták hogy csináljam én- tehát **valahol sejtem én hogy ez egy kicsit, látszat munka**

Die Ergebnisse der Feinanalyse dieser Textstelle machen deutlich, dass Péter sich permanent in einer ambivalenten Situation befindet, wenn es um seine Leistung und deren Anerkennung geht und dies nur sehr schwer oder sehr selten zum Ausdruck bringen kann. Der Text ist brüchig, längere Pausen häufen sich. Er weiß selbst nicht, ob er darüber sprechen sollte oder, da er seine *Erfolge oder gedachte Erfolge* selbst als Hobby bezeichnet und damit entwertet, eher das Thema wechseln sollte. Mit der Auszeichnung erlebt er eher ein ambivalentes Gefühl, und das Geschehen ist noch ziemlich unverarbeitet, worüber der Biograf situationsbedingt reflektieren muss. Zwischen der Benachrichtigung, dass er diese Auszeichnung bekommt und den Interviewaufnahmen vergingen knapp zwei Stunden, und so hat diese Nachricht durch ihre Aktualität auch eine Auswirkung auf die biografische Erzählung von Péter. In seinem bisherigen Leben waren die Handlungen und die von ihm durchgeführten Projekte für die Interessen von Menschen mit Behinderung nicht wirklich mit seinen persönlichen und beruflichen Zielen verbunden. Eher waren diese Nebenprodukte seiner Aktivitäten oder daraus entstanden, dass der Biograf seine Ziele allein nicht durchsetzen konnte. Die Ergebnisse der Fallrekonstruktion machen deutlich: wenn der Biograf solche Aktivitäten oder ein solches Engagement für Menschen mit Behinderung begann, hat er dies immer bis zu einem Punkt weitergeführt, an dem er seine eigene Ziele gefährdet sah. Ein paar Beispiele: er braucht selbst ein Computerprogramm, um das Internet nutzen zu können und für andere Tätigkeiten am Computer – es war kein solches Programm vorhanden oder damals in Ungarn käuflich zu erwerben oder später waren diese Programme sehr kostspielig. Der Biograf schreibt selber das Computerprogramm, in erster Linie für sich selber. Mit der Zeit und durch die Publikationsmöglichkeiten in einer Fachzeitschrift macht Péter das Programm für alle zugänglich. Ein anderes Beispiel: der Biograf wollte von Kindheit an Schlagzeug spielen. Als er zum ersten Mal nach Konkert umzieht, sucht er vermutlich zuerst nach Möglichkeiten, wo er spielen kann. Darüber erzählt der Biograf nichts, obwohl es mehrere (erfolglose) Versuche gab, eine Band zu finden. Er fängt dann in einer Band aus Jugendlichen mit Behinderungen an zu musizieren.

is, ((zavart nevetésféle)) (5) hát: kicsit **visszás dolog** vagy=vagy **kétértelmű**, az egész. ((zavart nevetésféle)) de mindez ahol=ahol én sikereket- vagy vélt sikereket elértem, ezek pedig mind mind mind hobby. (4) csinálom, mer' valamit **kell csinálni** például tudom hogy valamit szeretnék **csinálni**, (3) ((zavart nevetésféle)) (5).

Zusammenfassung

Péter N. wird 1977 in eine Familie hineingeboren, die ein ganz gewöhnliches (angepasstes) Leben im damaligen sozialistischen Ungarn führt. Beide Eltern arbeiten und sie haben schon eine Tochter, die bei der Geburt von Péter 14 Jahre alt ist.

Péter bringt schon mit seiner Frühgeburt Turbulenzen ins Leben der Eltern. Nach dem langen Krankenhausaufenthalt wird ihr Sohn erblindet entlassen. Die Eltern sind mit dieser Situation völlig alleine gelassen und überfordert. Der kleine Péter verbringt nur die ersten drei Lebensjahre in der Familie. Danach wird er von den Eltern in die einzige Anstalt des Landes für blinden Kinder geschickt.

Insgesamt verbringt der Biograf 15 Jahre als Heimbewohner in der Hauptstadt, in der Anstalt für blinde Kinder, weit entfernt vom Elternhaus. Er wird nur selten nach Hause gebracht und erlebt immer wieder Probleme zwischen den Eltern sowie permanente Trennungssituationen von der Schwester und von dem Vater. Später zieht zwar die Mutter auch nach Budapest, die neue Familienkonstellation hinterlässt ihre Spuren bei allen Familienmitgliedern und auch die Ehe der Eltern leidet darunter. Als Kind versteht Péter die Aufregung seiner Eltern nicht, warum sie wegen seiner Erblindung so besorgt waren oder ständig versucht haben, durch die Medizin seine Blindheit zu beseitigen. Ihn persönlich hinderte seine Blindheit in der Kindheit nicht. Schon früh in seinem Leben fängt Péter an, sich auch emotional von der Familie zu entfernen und seine Wünsche und Pläne alleine zu verwirklichen. Bei dieser emotionalen Distanzierung spielen nicht nur die Entfernung oder die unsichrere Beziehungskonstellationen eine wichtige Rolle, sondern auch die unausgesprochene Schuldfrage des Biografen (warum haben die Eltern ihn vor Erblindung nicht gerettet?) und die Nicht-Akzeptierung seiner erbrachten Leistungen von der Seite der Eltern. Péter erlebt schon früh in seinem Leben, dass er wegen seiner Blindheit "anders" ist und diese Tatsache nicht nur das Familienleben bestimmt, sondern auch nach und nach sein Leben steuern wird.

Der Biograf wird im Laufe seines Lebens auch ständig damit konfrontiert, dass seine (außergewöhnlichen) Leistungen oder die eigenen Wünsche nicht anerkannt und unterstützt werden; weder von den Bezugspersonen noch vom sozialen Umfeld. Dies macht Péter schon früh in seinem Leben zu einem „Einzelkämpfer“, und er sucht auch im späteren Leben nicht explizit nach Unterstützung oder nach wichtigen Bezugspersonen. Péter strebt das „Anderssein“ im Sinne „außergewöhnlich sein“ an, und es gelingt ihnen immer wieder, sich als „selbstbewusstes Multitalent“ in Szene zu setzen.

In seinem späteren Leben *erfährt* Péter N. selbst immer mehr über sein Stigma und dessen

Auswirkungen, wie Vorurteile und Ausgrenzungen. Bei der Verwirklichung seiner Ziele wird der Biograf immer wieder mit Hindernissen konfrontiert. So bleiben seine Wünsche, z. B. als Werbeansager oder als Radiomoderator zu arbeiten, zuerst auch das zweite Studium oder später als Lehrer eine Einstellung zu bekommen und diese zu behalten, trotz seiner diversen Qualifikationen aufgrund seiner Blindheit ihm verwehrt.

Auf der Ebene der Erzählung präsentiert sich der Biograf als *selbstbewusstes Multitalent*. Seinen sehr starken Wunsch, nach seinen Leistungen beurteilt zu werden, bringt der Biograf auf der Ebene der Erzählung manifest zum Ausdruck. In seiner Präsentation, aber auch in seinem Leben, bekommt die Problematik Selbsteinschätzung und Fremdzuschreibung eine zentrale Rolle. Dies wird im Laufe seines Lebens durch die eigenen Diskriminierungserfahrungen eine wichtige biografische Relevanz für ihn haben und die Antwort darauf ein Teil seines Handlungs- und Orientierungsmusters.

Die Ergebnisse der Rekonstruktion der Fallgeschichte zeigen, dass der Biograf sich im Laufe seines Lebens immer wieder von Menschen mit Behinderung distanziert und in deren Nähe nur dann zurückkehrt, wenn er und/oder seine Leistungen von den Mitmenschen ohne Behinderung nicht akzeptiert werden. Diese Distanzierungs- und Annäherungsprozesse sind für Péter wahrscheinlich gar nicht zugänglich, bleiben auf der latenten Ebene seiner Handlungsorientierung. Auf der manifesten Ebene wird dieser Prozess mit einem ständigen Wechsel zwischen zwei Städten verbunden. In der Gegenwart wird dies dagegen auf der bewussten Ebene in den Zusammenhang mit gesellschaftlichen Gegebenheiten, Mangel an Toleranz und der fehlenden Chancengleichheit gestellt und geäußert.

Der Lebenslauf und besonders der Bildungsweg des Biografen richtet sich stark nach dem politischen und gesellschaftlichen Wandel und wird nach der Grundschulzeit fast ausschließlich vom Biografen gesteuert (z. B. die politische Transformation von 1989 – Wahl der Berufsschule, 1998 das Chancengleichheitsgesetz – Anfang des ersten Studiums, 2002 Regelung für Studierende mit Behinderung – Anfang des zweiten Studiums). Der Biograf passt sich allerdings nicht nur diesen Rahmenbedingungen an, sondern versucht, diese strukturell zu verändern. Dabei steht nicht das Streben nach der sozialen Akzeptanz im Mittelpunkt, sondern die Durchsetzung der eigenen Ziele.

Zur Gegenwartsituation (Ende 2012) des Biografen habe ich Informationen durch Recherche gesammelt. Péter versuchte, seine letzte Prüfung des Informatiklehrerstudiums zu absolvieren. Recherchen zeigen, dass der Biograf für diese Prüfung ungewöhnlich lange gebraucht hat, insgesamt 7–8 Jahre. Obwohl der Biograf mit dem regulären Studium 2008

hätte fertig sein müssen, hat er seinen Abschluss erst in 2011 gemacht. Wahrscheinlich hatte Péter die Unterstützung seines Arbeitgebers dahingehend, dass er in der Zwischenzeit doch als Lehrer ohne Lehrexamen tätig sein konnte. Durch eine vom Biografen verfasste und öffentlich präsentierte Vorstellung seiner Person erfahre ich, dass Péter sich seit 4 Jahren immer aktiver mit der Thematik Diskriminierung und Antidiskriminierung auseinandersetzt. Er lebt mit Tünde in Budapest, und sie arbeiten gemeinsam in mehreren Projekten gegen Diskriminierung von Menschen mit Behinderung.

5.2 Erfolg in jeder Lebenslage – Der Fall von Ottó T. (Globalanalyse)

Begegnung und Auszug aus den Memos

Ottó T. ist bei der Interviewaufnahme 29 Jahre alt. Durch eine bisher nicht ganz aufgeklärte Krankheit erblindet er plötzlich im Alter von 22 Jahren. Er studiert in einer Stadt, nennen wir sie Nagyváros, Hotelmanagement im vierten Semester. Die Kontaktaufnahme erfolgte telefonisch. Ottó war sehr neugierig, wieso ich mich für seine Lebensgeschichte interessiere und hat mitgeteilt, dass er *gerne über alles erzählen würde und kann*. Kurz nach der ersten Kontaktaufnahme vereinbarten wir einen Termin. Obwohl Ottó weder in der Hauptstadt studiert, noch dort wohnt, haben wir uns in Budapest zur Interviewaufnahme verabredet. Er erklärte es am Telefon damit, dass er dort eine kleine Wohnung gemietet hat, um seine Kundschaft zu empfangen. Weiter hat er dies im Telefonat nicht ausgeführt. Wie sich später herausstellte, er betreibt eine Praxis für Medizinische Massage. Er machte deutlich, er sei sehr beschäftigt, trotzdem konnten wir einen Termin schon innerhalb der nächsten zwei Tage vereinbaren. Ich bin in die Hauptstadt gefahren und habe mich, wie vereinbart, nach meiner Ankunft telefonisch bei ihm gemeldet. Da ich mit öffentlichen Verkehrsmitteln unterwegs war und mich in dem Stadtteil, in dem das Interview stattfand, nicht auskannte, hat Ottó mir am Telefon eine sehr detaillierte Wegbeschreibung mit verschiedenen Orientierungspunkten, wie bestimmte Sehenswürdigkeiten oder Gebäude, gegeben.

Der Biograf hat mich sehr freundlich empfangen, allerdings hat er mich schon an der Haustür mit Fragen überflutet: wieso ist diese Forschungsrichtung entstanden, wofür werden die Ergebnisse zu nutzen sein? Wird überhaupt es jemand ernst nehmen? Er hat nicht wirklich auf Antworten gewartet, sondern fing sofort, noch vor dem Start der

Interviewaufnahme an, über sein Leben und über seine beruflichen Erfolge und Ziele zu sprechen. Die Aufnahme wurde mehrmals unterbrochen. Ottó hatte mir mitgeteilt, dass er sein Mobiltelefon *unter keinen Umständen ausschalten möchte*, da er momentan von seiner kleinen Einmannpraxis als Heilmasseur lebt, weshalb er jedes Telefonat aufgrund möglicher Terminvereinbarungen annehmen muss. Während der ersten Interviewsitzung hatte ich den Eindruck, dass er zwar einen Erzähldrang hat, trotzdem fand er die Interviewsituation in seinem Tagesablauf eher störend: er kochte während der Aufnahme, machte die Wäsche, teilweise kümmerte er sich um die Terminvereinbarungen etc. Ich hatte ihm schon im Vorfeld mitgeteilt, dass wir gerne einen anderen Termin für die Interviewaufnahme vereinbaren könnten. Ottó machte mir darauf deutlich, dass es bei ihm *immer so abläuft* und ich mir deshalb keine Gedanken machen sollte. Bei der zweiten Interviewsitzung war die Stimmung schon offener und außer dem Mobiltelefon störte nichts die Aufnahme.

Ottó T. wurde 1975 in einem kleinen Dorf als sechstes Kind von insgesamt sieben Kindern seiner Familie geboren. Von Geburt an leidet er an einem Grauen Star im linken Auge, dies bedeutete jedoch für ihn laut seiner Erzählung keine Einschränkung. Als „Grauer Star“ (Katarakt) bezeichnet man eine Eintrübung der Augenlinse. Der Betroffene sieht zunächst noch wie durch einen Schleier, der dann aber immer dichter wird. Bei der Behandlung der Erkrankung Katarakt gehört ein operativer Eingriff heute zur Routine, die Heilungschancen sind damit auch sehr gut (vgl. Faschinger/Schmut 2012). Der Biograf erzählt, dass er zwar Jahre lang immer wieder untersucht wurde, aber nur eine Brille bekam. Da der Graue Star keine größere Einschränkung für ihn bedeutete, *kümmerte sich dann auch niemand darum*.

Der Biograf erzählt über die Familie und über seine sechs Geschwister nur am Rande seiner Erzählung. Auch auf Nachfrage konzentrieren sich die Themen eher auf den Biografen. Seinen Bildungs- und Berufsweg stellt er so dar, dass er schon immer alles aufgrund seiner Vielseitigkeit und Talente auf verschiedenen Gebieten ohne Hilfe geschafft hat. Er präsentiert sich in seiner Erzählung als eine Person, die alles mit Leichtigkeit erreichen kann.

Der Biograf erzählt über seine Kindheit sehr lange und detailliert. Er stellt sich selber als ein sehr außergewöhnliches Kind dar. Viele kurze Geschichten handeln von dieser Außergewöhnlichkeit: er habe mit zwei (!) Jahren Schach spielen gelernt, bis zum Ende der Grundschulzeit nahm er auch an Wettkämpfen teil und hatte damit Erfolge erreicht.

Der Biograf kann später wegen der fehlenden finanziellen Unterstützung seiner Familie nicht mehr an Schach-Wettbewerbe teilnehmen. Er *versuchte, sich danach selber dadurch weiterzuentwickeln* und ein bisschen Geld zu verdienen, indem er *teilweise sogar Erwachsenen das Schachspielen beigebracht hatte*.

Der Biograf kann sich als Ausnahmetalent sowohl beim Sport als auch als Radiomacher und Moderator schon mit ca. 12–13 Jahren behaupten, hat viele Erfolge und bekommt immer wieder Auszeichnungen. Er nimmt an diversen Wettbewerben teil, sucht diese entsprechend den aktuellen Interessen aus. Diese Erfolge stellt Ottó sehr detailliert in seiner Erzählung dar. Während dieser Zeit passiert auch der politische Systemwechsel in Ungarn (1989/1990), welcher weder als Datum noch dessen Bedeutung in der eigenen Biografie von Ottó thematisiert wird. Allerdings sind diese Erfolge und die Leistungen, welche sein bisheriges Leben kennzeichnen, nur bedingt im Einklang mit dem sozialistischen Menschenbild des damaligen Ungarns. Der Biograf ist schon früh auf seine eigene Leistungen und Leistungssteigerung fixiert, wobei der Erfolg der Schulklassen nicht die Grundlage seiner Wettkampf-Einstellung liefert. So wird in der erzählten und in der erlebten Lebensgeschichte immer deutlicher, dass sich der Biograf schon früh sowohl in der Familie als auch in der Schule als jemand so positioniert, als sei er *"etwas besonderes"*.

Nach der Grundschule (1990) will der Biograf (14 J.) entsprechend seinem Interesse eine Ausbildung als Feinmechaniker anfangen. Seine Annahme wird aufgrund seiner Augenkrankheit jedoch abgelehnt. Obwohl der Graue Star bei der Berufswahl doch ein Problem zu sein scheint, unternehmen die Eltern dagegen weiterhin nichts. Plötzlich erkrankt der Biograf in dieser Zeit der Schul-, und Berufswahl an diversen Krankheiten, welche ihn vermutlich weiter einschränken. Bis zum diesem Zeitpunkt war der Biograf ein erfolgreicher Schüler und ein sehr guter Sportler. In kürzester Zeit ist er über 20 cm gewachsen, bekommt *weiche Knochen, aber dies hatte er auch überlebt*. Er darf an keinen Sportwettkämpfen mehr teilnehmen, und es wird klar, dass er als Sportler keine Karriere starten kann. In der Erzählung wird es von ihm selber auch so dargestellt, dass diese Ereignisse das Erreichen seiner Ziele nur kurzfristig gefährdet haben. Die Ergebnisse der abgeschlossenen Analyse zeigen, dass der Biograf innerhalb von 3–4 Jahren mindestens fünf Krankheiten hatte, welche auch mit mehreren lang andauernden Krankenhausaufenthalten verbunden waren. Die Krankheiten betreffen nicht seine Augen, sondern den Bewegungsapparat und den Magen-Darmtrakt. Der Biograf berichtet über diese Krankheiten nur und stellt sie in der Erzählung so dar, als ob sie für ihn zwar

Schwierigkeiten bedeuteten, jedoch ihn nicht am Erreichen seiner Ziele gehindert haben. Er stellt diese Leidensgeschichte von seinem 14. bis 18. Lebensjahr so dar, dass er *alles was man über eine neue Krankheit lernen konnte*, gelernt hat, und sogar dadurch sein Wissensdrang immer wieder befriedigt wurde. Nach den einzelnen Berichten oder verdichteten Situationen evaluiert der Biograf immer wieder, dass *es* für ihn *alles nicht so ganz einfach* sei, aber er habe immer wieder *schnell alles in den Griff bekommen*. Er erzählt, er habe sich beruflich umorientiert, suchte selber eine andere Berufsschule, wo er eine Ausbildung zum Techniker in der Lebensmittelherstellung absolvieren kann. Als Jahrgangsbester erwirbt er sein Abitur. Er bekommt in der Zeit der Berufsschule mehrere Auszeichnungen und gewinnt eine Reise aufgrund seiner sehr guten schulischen Leistung. Sein Leistungsdrang erwacht wieder, nachdem sein Gesundheitszustand sich verbessert.

Kurz nach dem Abitur findet Ottó sofort eine Einstellung in einem Möbelgeschäft. Wie er dazu kam und wieso er nicht in der Lebensmittelindustrie einen Arbeitsplatz gesucht oder bekommen hat, erzählt der Biograf nichts. Ottó (19 J.) wird noch in seiner Probezeit Geschäftsleiter. Einige Monate später arbeitet er *in einer noch besseren Position als Leiter für eine andere Firma*. Darüber wird auch auf Nachfrage kaum mehr erzählt. Interessant ist bei diesen Daten, dass der Biograf als Berufseinsteiger direkt nach dem Fachabitur in einer anderen Branche so eine Berufskarriere gerade in der Zeit startet, als in Ungarn die Massenarbeitslosigkeit ihren Höhepunkt hat (1993). Dabei wohnte ein Drittel aller Arbeitslosen in einem Dorf, genau wie in dieser Zeit auch Ottó (vgl. Meusbürger/Klinger 1995).

Auch die Zeit bei der Bundeswehr wird nur durch seine außergewöhnlichen Leistungen thematisiert: er habe alle Auszeichnungen bekommen, die man bekommen kann, eine Zusatzqualifikation, ohne dass er viel dafür lernen musste, erworben und diverse verantwortungsvolle Positionen übernommen. Nach der Bundeswehr bekommt der Biograf (19/20 J.) zeitnah erneut eine leitende Position, diesmal bei einem Unternehmen für Lebensmittelherstellung. Im Rahmen seiner Tätigkeit lernt er seine spätere Frau, Mónika kennen. Auch diese Liebesgeschichte wird in der Erzählung als was Außergewöhnliches dargestellt. Erneut präsentiert sich der Biograf in diesem Zusammenhang als aktiv Handelnder, der alles erreichen kann, was er will. Durch eine sehr lebhaft erzählte Geschichte lernen wir Mónika kennen. Der Biograf und sie sind damals Arbeitskollegen. Ottó verliebt sich sofort in sie und teilt ihr seine Gefühle mit. Ottó ist sich sicher, Mónika wird genauso gern mit ihm eine Beziehung eingehen. Allerdings steht ihre Berufssituation der Beziehung im Wege: Mónika teilt ihm mit, dass sie mit

einem Arbeitskollege keine Liebesbeziehung eingehen wird. Der Biograf erzählt darüber, dass er *die Sachen wieder mal in die eigene Hände nehmen musste*. Er kündigt am selben Tag seine Arbeitsstelle und lädt Mónika zum Abendessen an. Seitdem sind sie ein Paar.

Der Biograf (20 J.) findet nach seinem Umzug in eine Großstadt innerhalb kürzester Zeit eine neue leitende Funktion bei einem Discounter. Interessant in dieser Hinsicht ist, dass der Biograf immer wieder seine Arbeitsstellen anscheinend sogar freiwillig wechselt. Obwohl er kaum Berufserfahrung besitzt, wird er für leitende Funktionen in verschiedenen Branchen eingestellt. Es ist eher unwahrscheinlich, dass die Eltern ihn finanziell unterstützen. Er scheint so selbstbewusst zu sein, dass er mehrmals seine Arbeitsstellen wechselt, auch in einer unsicheren Zeit der Massenarbeitslosigkeit in Ungarn (vgl. Tamasi 2008, Kálmán/Könczei 2002, von Klimó 2006). Der Biograf scheint eine ziel- und erfolgsorientierte Person zu sein, der genau weiß, wie er seine Wünsche verwirklichen kann. Auch in der Erzählung stellt sich der Biograf so dar. Misserfolge, Hindernisse oder unüberwindbare Schwierigkeiten werden in den Erzählungen aus der Kindheit und Jugend also vor 1995 nicht oder nur am Rande der Erzählung thematisiert. Dies ändert sich schlagartig, genauso wie die Lebenssituation des Biografen.

Im Jahr 1995, kurz vor seiner erneuten Beförderung und nach einem Auslandsurlaub mit seiner Verlobten Mónika, ahnt er noch nicht, dass sein Leben sich am nächsten Tag verändern wird. „*Stelle mal dir vor, ich bin einen Tag davor noch Auto gefahren, verstehst du*“. Die Geschichte der Erblindung wird sehr detailliert in der Erzählung dargestellt. Er erzählt, dass er mit Mónika nach einem schönen Winterurlaub in den Alpen nach Hause fährt. Er ist froh, dass es keine Staus gibt, da er am folgenden Morgen wieder arbeiten muss und eine wichtige Besprechung hat. Er lebte schon mit Mónika zusammen, und beide planten gerade die Hochzeit. Als der Biograf nächsten Morgen zur Arbeit fahren will, entscheidet er sich für öffentliche Verkehrsmittel, damit er sich, wegen möglicher Staus im Stadtzentrum, nicht verspätet. Der Biograf erzählt wie kalt es an dem Morgen war, dass er selber auch sehr gefroren hat:

Meine Nase klebte auf dem Schild wegen dem Eis, so nah war ich zum Fahrplan, so habe ich es gemerkt, dass ich nicht mehr sehen kann.

Ottó erzählt, dass er die Ruhe bewahren kann und als erstes die Firma benachrichtigt, dass *er nicht pünktlich zu Arbeit kommen kann*. Er geht zum Augenarzt, erblindet aber innerhalb

weniger Stunden fast zu 100 Prozent. Wie er es ohne Hilfe zum Arzt schafft aber auch wie er alleine in dieser Situation eine Telefonzelle findet, erzählt der Biograf an dieser Stelle nicht. In den darauf folgenden Wochen werden einige Untersuchungen und zwei Operationen durchgeführt, jedoch ohne Erfolg. Ottó verliert seinen Arbeitsplatz in der Zeit, als er noch krank geschrieben ist. Obwohl diese Änderungen schlagartig in sein Leben eintreten, passt sich der Biograf sehr schnell nicht nur an die neue Situation an, sondern, organisiert sein Leben in kürzester Zeit um und setzt seine Pläne, die er mit Mónika vor der Erblindung hatte, eine eigene Familie zu gründen und ein Haus zu kaufen, fort. Er findet zuerst keine neue Arbeitsstelle, deshalb fängt er ca. drei Monate nach seiner Erblindung eine Ausbildung als medizinischer Masseur an. Er heiratet Mónika in selbem Jahr und sie beginnen ihr gemeinsames Leben. Das junge Paar entscheidet sich kurz nach der Hochzeit für ein Kind. Trotz dieser unsicheren Situation (Ottó ist arbeitslos) und der Erkrankung, sowie ohne die Klärung der Ursache für die Erblindung von Ottó, entscheidet sich das junge Paar für ein Kind. Der Biograf hatte von Geburt an grauen Star; es hätte sein können, dass das Kind diese Erkrankung von ihm erbt (vgl. Czeizel 1987). Es scheint eine sehr starke Bindung zwischen Ottó und seiner Frau zu geben. Dies wird auch dadurch deutlich, dass sie in den ersten, vermutlich sehr schweren Zeiten nach der Erblindung zusammen bleiben und ihre gemeinsame Zukunft weiter planen und ihre Pläne umsetzen. Nicht selten endet eine Beziehung durch eine chronische Erkrankung oder eine plötzlich auftretende Behinderung der Partnerin oder des Partners abrupt (vgl. u. a. Bánfalvy 1997; Kálmán/Könczei 2002: 363–409). Zwei Jahre später wird die zweite Tochter geboren. Kurz vor der Geburt kauft der Biograf ein renovierungsbedürftiges Haus auf Kredit und fängt eine Weiterbildung zum sportmedizinischen Masseur in der Hauptstadt an. Der Biograf kann seinen gelernten Beruf als Lebensmitteltechniker in der damaligen Ungarn (2000) als eine Person, die blind ist, nicht mehr ausüben.

Ottó lässt sich von seinen Vorstellungen und am Erreichen seiner Ziele durch seine Erblindung jedoch nicht hindern. Die Ergebnisse der Analyse zeigen, dass er mit der Herkunftsfamilie sowohl vor als auch nach der Erblindung kaum Kontakt hat. Es scheint so, dass der Biograf eher alleine seine Ziele erreicht und auftretende Schwierigkeiten aus dem Weg räumt. Dabei bedeuten wahrscheinlich seine Frau und die zwei Töchter einen großen Halt, aber auch eine große Motivation. Es ist gut vorstellbar, dass der Biograf vielleicht jahrelang die Hoffnung hatte, dass er wieder sehen wird. Obwohl die Erblindung sehr schnell erfolgte, und Ottó sein Leben komplett umorganisieren muss, erzählt darüber sehr gelassen und pragmatisch. Der Biograf passt sich nicht nur sehr schnell an die neue

Lebenssituation an, sondern verfolgt sein scheinbar wichtiges Berufsziel: in einer leitenden Position Anerkennung zu bekommen und die finanzielle Sicherheit der Familie wieder herzustellen.

Der Biograf (25 J.) absolviert seine Ausbildung und eine Weiterbildung zum Heil-, und Sportmasseur und verdient damit in verschiedenen Fitnesscentern Geld. Wenig später eröffnet er seine Praxis in einer kleinen Mietwohnung in der Hauptstadt und kurze Zeit später unterrichtet er in verschiedenen Krankenhäusern das Pflegepersonal. Obwohl der Biograf alle seine bisherigen Pläne, wie er immer wieder in seiner Erzählung betont, erreichen konnte, verändert sich die Art der Erzählungen aus der Zeit nach der Erblindung. Der Biograf evaluiert immer mehr und liefert viele Argumentationen wegen der fehlenden Chancengleichheit und der Stigmatisierung in der ungarischen Gesellschaft, womit er früher, also vor der Erblindung, eigentlich nicht in Kontakt gekommen war, wie er mehrmals betont. Der Biograf beschreibt sich selber als *einen gesunden Menschen, der sehr beliebt und immer aktiv war*. Die Fremdzuschreibung seines sozialen Umfeldes nach seiner Erblindung macht ihn jedoch *wütend und enttäuscht*.

In einem großen Teil seiner Erzählung formuliert der Biograf eine starke Gesellschaftskritik und verdeutlicht dies durch verdichtete Situationen, aber auch detaillierte Erzählungen aus seinem Alltag. Der Biograf will zwar keine Opfergeschichte präsentieren, allerdings wird aus seiner Erzählung aus der Zeit nach der Erblindung immer deutlicher, wie gekränkt er sich fühlen musste. Der Biograf erlebt massive Diskriminierungen in seinem Berufsleben. Obwohl er alle seine Prüfungen als Heil-, und Sportmasseur, absolviert – die meisten mit Auszeichnung –, wird er trotzdem immer öfter nur in schlecht bezahlten Stellen als Aushilfe oder Urlaubsvertretung beschäftigt. Ottó findet immer wieder eine Arbeitsstelle, welche er nach kurzer Zeit trotzdem verliert. In der Erzählung wird es so dargestellt, dass der Biograf zu *gut für den Laden war* oder zu viele Fachkenntnisse hat, womit der Arbeitgeber nichts anfangen konnte. Wenig später findet er als Teamleiter für die Masseure bei einem Fußballverein eine Einstellung und arbeitet über ein Jahr für diesen Sportverein. Kurz vor einem internationalen Auftritt nach der Vorbereitungsphase, direkt vor der Reise wird Ottó mit einer Begründung, die seines Erachtens nur mit seiner Blindheit zusammenhängt, gekündigt. In der Erzählung versucht Ottó sein Wut und Enttäuschung mit Argumentationen und häufigen Evaluationen, wie: *schön war es nicht, aber es ist einfach mal so*, oder *es ist nicht mehr wichtig*, zu entschärfen.

Ein Jahr später (2003) entscheidet sich der Biograf (27 J.), zu studieren. Obwohl es explizit nicht erwähnt wird, hatte wahrscheinlich die neue Regelung im Hochschulsystem für Studierende mit Behinderung aus dem Jahr 2002 eine wichtige Rolle bei dieser biografischen Entscheidung von Ottó. Wahrscheinlich entsteht diese Entscheidung nicht daraus, dass der Biograf gerade beschäftigungslos ist. Wie er all diese Schritte ohne eine finanzielle Unterstützung der Herkunftsfamilie schaffen kann, bleibt nach der abgeschlossenen Analyse nicht ganz geklärt. Er erlebt allerdings bei der Studienwahl weitere Einschränkungen. In der Hauptstadt, wo er seine eigene kleine Massagenpraxis weiter auszubauen plant, bekommt er keinen Studienplatz. Er bewirbt sich in einer Stadt nahe der Hauptstadt und beginnt ein Studium als Fernstudium zum Hotelfachmann. Mit den Prüfungen hat er zwar Schwierigkeiten, meistert jedoch die ersten zwei Semester. Währenddessen beantragt er einen Bankkredit für seine Praxis, die er verschönern und besser ausstatten will. Da er aufgrund seiner Blindheit eine unsichere Berufssituation mit einem geringen Einkommen hat und daneben noch studiert, erweist sich die Kreditaufnahme als sehr schwierig. In dieser Zeit hat der Biograf vielleicht in seinem sozialen Umfeld nach Unterstützung gefragt, allerdings muss er feststellen, dass er kaum noch Freunde hat. Die Enttäuschungen im Privatleben (*danach waren alle meine Freunde verschwunden, sie haben aufgehört zu existieren*) haben dazu beigetragen, dass Ottó sich immer mehr zurück zieht und außer zu seiner kleinen Familie keine sozialen Kontakte mehr pflegt.

Zu anderen Personen mit einer Sehbehinderung vermeidet der Biograf den Kontakt und dies betont er an mehreren Stellen seiner Erzählung. Ottó argumentiert, dass er aufgrund seiner Leistungen, aber insbesondere, weil er nicht von Geburt an sehbehindert ist, einen Sonderstatus habe und sich nicht zu den „*üblichen Behinderten, die sich oft auch so idiotisch verhalten*“, zählt. Er argumentiert in diesem Zusammenhang, dass er mehrere Wege und Verkehrsverbindungen gelernt und eingeübt hat, um „*ohne den weißen Stock auskommen zu können, und es geht. Viele wissen es gar nicht wenn sie mich anschauen, dass ich nicht sehe.*“ Ich muss an dieser Stelle auch betonen, dass ich bei dem ersten Treffen mit dem Biografen auch sehr irritiert war, da er beim Öffnen der Tür eine ganz normale Brille trug und sich in der kleinen Wohnung sehr frei bewegte. Auch Hindernisse wie Möbelstücke oder die vorbereitete Wäsche vor dem Badezimmer, bereiteten ihm keinerlei Probleme. Ich habe mir selber die Frage gestellt, ob er wirklich vollkommen blind ist oder noch eine Restsehkraft besitzt.

Zusammenfassung

Der Biograf wächst in einer Großfamilie mit sechs Geschwistern auf. Er ist von Anfang an auch in der Schule leistungsfähiger und erfolgreicher als die anderen Kinder der Familie. Ottó definiert sich durchgehend mit Hilfe seiner – im Vergleich zu Gleichaltrigen –, meist außergewöhnlichen Leistungen. In der Familie erreicht er allerdings keine besondere Position. Die Eltern unterstützen ihren Sohn auch nicht wirklich. Die finanzielle Lage der Großfamilie in einem kleinen Dorf in Ungarn ist nicht besonders gut, um so bemerkenswerter ist, wie der Biograf schon in der Kindheit versucht, seine Ziele durchzusetzen, auch wenn er keine Unterstützung seiner älteren Geschwister oder der Eltern genießen kann. Z. B. als er aus finanziellen Gründen nicht an Schachturnieren oder an Sportwettkämpfen teilnehmen kann, versucht er selber die finanziellen Mittel zu beschaffen und beginnt, Nachhilfe in Schach sogar auch für Erwachsene zu geben. Damit verdient er schon früh nicht nur sein Taschengeld, sondern er wird höchstwahrscheinlich auch die Großfamilie unterstützen. Auch über andere Personen – außer über seine Frau – wird im gesamten lebensgeschichtlichen Interview nichts erzählt. Es scheint, als ob der Biograf keine richtige Unterstützung hatte, aber auch keine wirklich bei der Verfolgung seiner Ziele brauchte. Die Ergebnisse der abgeschlossenen Analyse zeigen, dass der Biograf trotz seiner Erfolge in der Schule oder später im Berufsleben keine besondere positive Rückmeldung oder Unterstützung der Herkunftsfamilie hatte, aber auch keine große emotionale Nähe genießen konnte. Aus diesem Hintergrund wird es verständlicher, dass Ottó alleine seine Ziele verfolgt, auch explizit keine Bezugspersonen sucht und sich auch von niemanden bei der Realisierung eigener Ziele aufhalten lässt.

Ottó hat klar definierte Ziele in seinem Leben und ist aufgrund seiner verschiedenen Talente, aufgrund seines Leistungsdranges ist er beruflich sehr erfolgreich und er startet eine sehr steile Berufskarriere. Als Berufseinsteiger wird er als Filialleiter in verschiedenen Unternehmen beschäftigt. Er wechselt oft freiwillig seine Arbeitsstellen in einer Zeit der Massenarbeitslosigkeit und findet immer für ihn besser erscheinende Arbeitsstellen. Auch im Privatleben verwirklicht er seine Ziele. Dabei verlässt er sich auf seine schnelle Entscheidungsfähigkeit und auf sein starkes Durchsetzungsvermögen.

Mit 22 J. erblindet der Biograf über Nacht, verliert kurz darauf seine gut bezahlte leitende Funktion bei einem Konzern und auch einen großen Teil seiner sozialen Kontakte, inkl. der Kontakte zur Herkunftsfamilie. Der Biograf nutzt seine vorhandenen Ressourcen und ist bereit, auch die neuen Fähigkeiten aufgrund der Sehbehinderung (feinerer Tastsinn,

Ausbildung zum Masseur) zum Erreichen seiner Ziele einzusetzen. Sowohl auf der Ebene der Erzählung als auch auf der Ebene des erlebten Lebens konzentriert sich der Biograf auf die Lösungsstrategien diverser Schwierigkeiten zum Erreichen seiner persönlichen Ziele.

5.3 Fallrekonstruktion – Mariann B.

*„Ich sehnte mich immer so nach einem normalen,
durchschnittlichen Leben“*

Kontaktaufnahme, Interviewsituationen und die Präsentation

Die Biografin, die ich Mariann B. nenne, ist seit ihrem 17. Lebensjahr (seit 1995) nach einem Autounfall querschnittsgelähmt und sitzt im Rollstuhl. Das Interview mit ihr wurde zehn Jahre nach diesem Unfall im Januar 2005 von mir geführt. Die Biografin wohnte während der Zeit der Interviewaufnahme in einem abgetrennten Teil eines Studentenheimes in ihrem Studienort, knapp 400 km von ihrer Heimatstadt entfernt. In diesem Teil des Studentenheimes wohnten noch vier weitere (männliche) Studenten mit körperlichen Behinderungen, die ich ebenfalls interviewte. Die Biografin war meine zweite Interviewpartnerin. Sie studierte Informatik und hatte gerade die Prüfungszeit in dem vierten Semester ihres Studiums.

Zur Erzählungsart der Biografin möchte ich an dieser Stelle betonen, dass die ungewöhnlich langen Gesprächspausen – bis zu 30–40 Sekunden –, in der gesamten Erzählung immer wieder vorkommen. Ob es im Zusammenhang mit dem körperlichen Zustand der Biografin – sie atmet schwer – steht oder ob sie die Zeit immer wieder zum Nachdenken braucht, ist schwer zu klären. Ich empfand die langen Pausen anfangs für mich persönlich etwas irritierend, aber während der Erzählung wurde dann offensichtlich, dass die Biografin diese Pausen benötigte.

Präsentationsinteresse

Auf die Eingangsfrage, wo nach der Lebensgeschichte gefragt wird, antwortet die Biografin mit einer Gegenfrage – sie wisse nicht, was sie so erzählen sollte. Interessant dabei ist, dass sie die zweite Interviewperson aus der Wohngemeinschaft im Studentenheim ist, in dem ich vor wenigen Tagen schon ein anderes Interview geführt habe und in diesem Rahmen habe ich sie angesprochen, worauf sie sich zum Interview bereit erklärte. Die Biografin wusste also worum es geht, wahrscheinlich hat sie bei meinem

ersten Interviewpartner, Levente, auch kurz nachgefragt, trotzdem zeigte sie sich in der Interviewsituation unsicher und sie wollte den vermeintlichen Erwartungen entsprechen. Ich habe darauf die Eingangsfrage einfach wiederholt und versicherte der Biografin, dass sie mir alles erzählen kann, was sie meint, es gehöre zu ihrer Lebensgeschichte. Diese Versicherung genügte anscheinend jedoch nicht, da Mariann erneut verunsichert nachfragte: „*also wie ich mich so in die Gesellschaft zurück konnte oder wie ich mich integrieren konnte?*“ Es ist einerseits eine Reaktion, einer Erwartung der Interviewerin zu entsprechen, da sie als Studentin mit einer Behinderung angesprochen wurde, andererseits zeigt es aber auch ihre Unsicherheit und die Erwartung, welcher die Biografin immer wieder entsprechen will. Sie möchte nicht den Eindruck wecken, sie hätte nur Probleme oder Schwierigkeiten aufgrund ihrer Behinderung, es stehe also eigentlich eines *normalen und durchschnittlichen Lebens* nichts im Wege.

Die Biografin präsentiert sich durchgehend als eine kompetente Person, die verschiedene Aufgaben meistert, nur die Bedingungen müssen stimmen: Umbau eines Autos, Erwerb des Führerscheins, Aufzüge in öffentlichen Gebäuden, Behindertenparkplätze, die Mentalität der Gesellschaft etc. Ein großer Teil des gesamten Interviews handelt vom Bemängeln sozialpolitischer Bereiche: z. B. die geringe finanzielle Unterstützung, das Gesundheitssystem, die nicht behindertengerechte Umgebung und Kritik über die Mitmenschen wegen der Stigmatisierung gegenüber Menschen mit Behinderung. Dabei ist zu berücksichtigen, dass die Interviewaufnahme zwei Wochen nach der Entscheidung des ungarischen Staates stattgefunden hat, wonach der gesetzlich vorgeschriebene Termin vom 01.01.2005 für die Umgestaltung einer barrierefreien bzw. behindertengerechten Umgebung insbesondere in öffentlichen Gebäuden für weitere fünf Jahren verschoben wurde.

Die Biografin präsentiert sich zwar als Opfer, welches in verschiedenen Situationen vollkommen ausgeliefert ist und viele Schwierigkeiten im Alltag hat (Verkehrssituationen, Bewältigung von Treppen etc.), stellt sich aber trotzdem als eine Person dar, die sich zurechtfindet und Mitleid weder verdient noch toleriert.

„Ich kann sehr viel meinen Eltern verdanken“

Mariann B. wird in 1977 in einer mittelgroßen Stadt im südöstlichen Teil von Ungarn geboren. Über die Familiengeschichte erfahren wir im Interview nichts, auch über die Eltern, deren Alter oder Beruf fehlen Informationen. Sie leben in einem Einfamilienhaus, was im damaligen Ungarn ganz gewöhnlich war, d. h. man kann nicht viel über die

finanzielle Situation der Familie schließen. Von den Großeltern mütterlicherseits wissen wir nur, dass sie entweder direkt in der Stadt oder aber in einer Nachbarortschaft leben. Die Stadt liegt zwischen den zwei größten Flüssen Ungarns, der Donau und der Teiß, mit viel Natur; sie ist aber auch industriell sehr lebhaft. Insbesondere auf den Gebieten Nahrungsmittelindustrie und Maschinenbau. Die Einwohner leben aber auch, wie in vielen anderen Städten der Gegend, von Agrarwirtschaft, Kleintierzucht, Milchindustrie und Textilindustrie, insbesondere von der Schuhindustrie. Die Stadt war Heimat vieler nationaler Berühmtheiten. Dies prägte das Kulturbild der Stadt und die Identität der Einwohner, die meistens sehr stolz darauf sind, dass viele ungarische Schriftsteller, Dichter, Maler, Anthropologen etc. in der Stadt geboren wurden oder die Stadt als Wohnort gewählt haben. Die Familie von Mariann bewirtschaftet einen Kleingarten, in dem eher für die Selbstversorgung und ein Teil für den Wochenmarkt produziert wird.

Die Biografin beginnt ihre biografische Erzählung da, wo nach ihrer Lebensgeschichte gefragt wurde, über ihr Geburtsjahr (1977) und das der Schwester (1980) in einem knappen Bericht. Als die Schwester geboren wird, ist die Biografin drei Jahre alt und besuchte höchstwahrscheinlich einen Kindergarten. Zum damaligen sozialpolitischen System gehörte, dass beide Eltern arbeiteten und die Kinder mit drei Jahren in den örtlichen Kindergarten gegeben wurden. Höchstwahrscheinlich wurde auch Mariann in einen Kindergarten geschickt, wo sie Selbständigkeit und Selbstverantwortung lernt und mit Gleichaltrigen zusammen ist. Kinder wurden auch dann in einen Kindergarten geschickt, wenn ein kleineres Geschwisterkind von der Mutter zuhause betreut wurde. Die Geburt der Schwester kann die Biografin auch positiv wahrnehmen, mit ihr spielen, auf sie aufpassen, sich sehr nützlich fühlen. Da wahrscheinlich die kleine Schwester viel Aufmerksamkeit der Familie, insbesondere der Mutter, benötigt, ist es wahrscheinlich, dass Mariann sich, insbesondere in der ersten Zeit, nicht im Mittelpunkt fühlt und vielleicht sogar darunter leidet. Der Altersunterschied zwischen den Kindern ist für damalige Verhältnisse üblich. Interessant ist aber trotzdem, dass die Mutter nach drei Jahren wieder hätte arbeiten können; sie hat sich für ein zweites Kind entschieden. Vielleicht wollten die Eltern ein zweites Kind gerade mit diesem Altersunterschied oder die Mutter wollte zu diesem Zeitpunkt nicht in die Arbeit zurückkehren. Von Arbeitslosigkeit in dieser geschichtlichen Zeit in Ungarn können wir nicht sprechen.

Die Biografin erzählt, dass sie mit ihrer Schwester oft im Garten gespielt hat. Durch

so eine Geschichte lernen wir die Schwester kennen:

Also so mit meiner Schwester kamen wir ganz gut miteinander aus, sagen wir mal so wir haben uns geprügelt ein /paar Mal/ ((lachend)), weil sie das Problem hatte dass sie hysterisch war und so dann, hat sie sich sehr oft, nur so auf den Boden geschmissen und dann, sie will dies und dann hat sie so lange Hysterie gemacht dass dann es so war und ich konnte dies nicht mehr ertragen und auch bis heutigen Tag kann ich es nicht ertragen, wenn jemand hysterisch ist ((lacht)) sehr oftmals habe ich sie ein wenig verprügelt dass sie ein bisschen mal zu sich kommt ((lachen)). (II. 16/10–16)⁹³

In dieser Passage sehen wir, wie die Biografin ihre Machtposition der Schwester gegenüber zum Ausdruck bringt. Trotz der mehrmaligen Betonung auch im späteren Teil dieser Sequenz – *sie kamen miteinander gut aus* – wird die Erzählung eher von *Gewalt* beherrscht. Es ist anzunehmen, dass solche Auseinandersetzungen zwischen den Geschwistern häufig vorkamen, was aber in sich auf keine schlechte Beziehung hinweisen muss. Allerdings ist es sehr bemerkenswert, dass die Biografin aus der Kindheit und über die Schwester die obige verdichtete Situation als Einführung erzählt. Aus ihrer heutigen Sicht versucht sie, sich einerseits zu rechtfertigen, andererseits steht sie dazu, dass „hysterische Kinder“ körperliche Bestrafung verdienen und verdeutlicht es mehrmals noch in dieser Sequenz auch durch das Verhalten der Mutter und des Vaters, die bei *hysterischen Anfällen genauso handelten*. Die Biografin beschreibt ihre Familie als eine sehr starke Einheit, welche für die Familienmitglieder Halt und Unterstützung gibt. Die Familie bleibt aber trotzdem im Hintergrund der Erzählung. Sie betont immer wieder wie *schön und sehr frei* ihre Kindheit war. Explizit wird in den Erzählungen aus dieser Lebensphase eher die Gewalt als Erziehungsmethode immer wieder angedeutet. Wenn wir der Hypothese nachgehen, dass Gewalt in der Familie und selbst ausgeübte Gewalt miteinander zusammenhängen können, können wir das Verhalten der Biografin ein bisschen mehr interpretieren. Anna Freud (2006: 109ff.) stellt sehr detailliert eine Art der Abwehrmechanismen dar, wonach sich Kinder mit Gewalt- bzw. Angreiferlebnissen mit dem Angreifer identifizieren. Marianns Identifizierung betrifft vermutlich nicht direkt die Person des Gegners (die Mutter oder den Vater), eher dessen Aggression (vgl. Freud 2006: 111ff). Kinder ahmen vieles nach, was sie in der Welt der Erwachsenen sehen und

⁹³ Hát így a húgommal meg jól megvöltünk, mondjuk úgy verekedtünk egy /párszor vagy valami/ ((nevetve)), mert neki meg az volt a baja, hogy ő hisztis volt, és akkor nagyon sokszor csak elvetette magát és akkor, őneki ez kell, és akkor ő addig hisztizett míg (az meg nem lett) és én már ezt nem tudtam elviselni, és a mai napig nem tudom elviselni, hogyha valaki hisztis ((nevetés)) és akkor ezt- nagyon sokszor ezért /megpüföltem egy kicsit, hogy térjen magához/ ((nevetve)).

versuchen es durch Spielen, Rollenspielen zu verstehen und zu verarbeiten. Der Inhalt des Spielens dient auch als Spannungsreduktion, dem Abbau von unangenehmem Selbsterleben z. B. von Gewalt, Diskussion der Eltern etc. (vgl. Mérei/V. Binét 1993: 128ff.). Im Mittelpunkt der Erzählungen aus der Kindheit stehen also die Freiheit, die Natur, Spielen mit Tieren und mit der Schwester gemeinsame Abenteuer auch im Nachbargarten oder beim nahe gelegenen Fluss. Durch so eine sehr detaillierte Geschichte lernen wir die Mutter und den Vater kennen. Beide werden durch Gewalt in die Erzählung eingeführt. Die Biografin argumentiert, dass es in einer Situation, in der sie mit ihrer Schwester aus Versehen den Gemüsegarten des Nachbarn zertrampelt und diesen dadurch ruiniert haben. Sie mussten sich beim Nachbarn persönlich entschuldigen. Die Biografin betont, dass sie und ihre Schwester mit einer Ohrfeige vom Vater glücklicher gewesen wären. In dieser Geschichte ist der Vater die Person, die den Kindern gegenüber verständnisvoll ist und Fehler verzeiht. Interessant ist trotzdem, dass die Biografin Gewalt vs. „sich bei dem Nachbarn zu entschuldigen“ auf diese Art thematisiert. Es lässt sich daraus die Hypothese bilden, dass sie öfter körperlich von beiden Elternteilen erzogen oder damit bedroht wurden. Dies zeigt sich auch dadurch, dass die Biografin selber gegen die Schwester Gewalt anwendet, um sich zu positionieren und ihre Macht über sie zu verdeutlichen oder sie wegen ihres Verhaltens zu bestrafen. Trotzdem schließen die Kinder wahrscheinlich eine Art Bündnis in bestimmten Situationen, als die Schwächeren gemeinsam gegenüber den Eltern, haben kleine Geheimnisse, die sie den Eltern nicht erzählen dürfen etc. (vgl. Seiffge/Krenke 2004: 171f.). Die Ergebnisse der abgeschlossenen Fallrekonstruktion zeigen, dass die Geschwister in sehr frühem Alter angefangen, miteinander zu rivalisieren und diese Rivalisierung in bestimmten Lebensphasen die Beziehung auch steuert (vgl. Fishel 1994: 151ff.). Die Rivalisierung geht eher von Marianns Schwester aus.

Die weiteren Erzählungen über die *sorglose, freie Kindheit* sind sehr idyllisch dargestellt. Im Fokus steht das gemeinsame Spielen, besonders Turnen und Kletterspiele mit der Schwester im Garten und generell in der Natur. Die Eltern, aber auch andere Personen, fehlen bei diesen Aktivitäten völlig. Die Biografin erinnert sich an viele, eher für die Schwester gefährliche Situationen: die Schwester ist während des Spielens öfter aus größerer Höhe gefallen und sie verletzte sich dabei permanent. Die schwerste Verletzung war ein Schlüsselbeinbruch. Die Themen der Erzählungen aus dieser Zeit sind von Gefahr und Entkommen vor der Gefahr gekennzeichnet. Dies kann einerseits mit dem entwicklungspsychologischen Prozess verbunden sein, dass Kinder solche Situationen

selber suchen, um sie zu meistern und um Angst überwinden zu können (vgl. Mérei/V. Binét 1993: 249ff.), andererseits haben Gefahr und körperliche Verletzungen für die Biografin eine hohe biografische Relevanz, welche sie indirekt immer wieder thematisiert. Die Bewegung wie turnen, laufen und spielen in der Natur ist ein ständiger Begleiter der Erzählungen aus der Kindheit. Es ist auch mit der gegenwärtigen Situation der Biografin verbunden: sie genießt kaum Freiheit, ist in der Bewegung sehr eingeschränkt und lebt momentan ohne die Nähe der Schwester. So werden diese Stücke der Vergangenheit (ausschließlich im Nachfrageteil) sehr detailliert dargestellt. Die Biografin kehrt in die damaligen Situationen zurück und erzählt darüber lebhaft und bildlich. Dagegen wird die Kindheit in der „selbst gesteuerten“ biografischen Erzählung (Eingangserzählung) von der Biografin vollkommen ausgeblendet. Nur nach Ansteuerung und Erzählaufforderung wird über die einzelnen Lebensphasen erzählt. Es ist einerseits damit verbunden, dass die Biografin sich, wie sie sich selbst beschreibt, *schon beim Schreiben oder Erzählen immer nur auf das Wesentliche konzentrierte*, andererseits mit der Interviewsituation zu erklären: die Biografin wird als Studentin mit einer Behinderung angesprochen. Die Behinderung ist auf einen bestimmten Zeitpunkt zurückzuführen, welcher der Biografin als Organisation ihrer Erzählung erscheint. Trotzdem ist sehr interessant, dass diese Erlebnisse aus der Vergangenheit eine hohe Emotionalität, Lebhaftigkeit, Erzählung von Geschichten aufweisen, die in anderen Teilen der Gesamterzählung der Biografin in dieser Form und dieser Intensität kaum vorkommen.

Als Mariann 6/7 Jahre alt wird (1982/83), geht sie in die örtliche Grundschule und findet schnell neue Freunde. Mariann findet sich in der Schule zurecht, sie kann sich stärker gegen andere Gleichaltrige durchsetzen und eine gute schulische Leistung erbringen. Die Schulen funktionierten im damaligen Ungarn als Ganztagschulen und somit für die berufstätigen Eltern die zusätzliche Möglichkeit bestand, die Kinder erst abends abzuholen. Höchstwahrscheinlich besuchte ihre Schwester einen Kindergarten, da sie bereits das entsprechende Alter von drei Jahren erreicht hatte und die Eltern keine weiteren Kinder hatten bzw. wollten und die Mutter wieder arbeiten könnte und in der Zeit des „Zwei-Verdiener-Familienmodelles“ auch *sollte*. Das ist eine neue Lebensphase für Mariann und eine neue Situation für die ganze Familie (vgl. Mérei/V. Binét 1993: 173f.). Beide Kinder sind den größten Teil des Tages außer Haus.

Die Biografin eröffnet die Erinnerungen aus der Grundschulzeit im Nachfrageteil durch die Thematisierung der Leistungsschwäche ihrer Schwester:

„Ich hatte bessere Noten und dies war so zwischen uns weil so Zuhause innerhalb der Familie so eigentlich nicht weil Muttis⁹⁴ wussten es dass bei meiner Schwester eine Drei die gute Note ist (als sie nach Hause kam) und sie fragten welche Note sie bekam also gewöhnlich war es die Drei und dann wenn ich mit einer Drei nach Hause kam dann war ein bisschen du du du also sie haben es so schon eingestellt, dass es für sie die Durchschnittsnote war und so konnten sie es zu etwas messen nur in der Schule wollten sie es nicht so akzeptieren da die Lehrer wussten, dass meine Schwester doch zu mehr fähig wäre.“ (II. 16/24–31)⁹⁵

Die Eltern beurteilen die Kinder nach ihren Leistungen. Sie akzeptieren zwar die Leistungen und auch die Leistungsschwäche der Kinder, richtig förderten sie sie aber nicht, obwohl das Lehrpersonal angeblich den Kindern mehr zugemutet hätte. Ein bisschen später, noch in dieser Passage, erzählt die Biografin, dass sie oft versuchte, mit der Schwester zusammen zu lernen, damit sie auch bessere Noten bekommt. Diese blockte aber die Versuche ab und *nahm es (das Buch) aus der Hand*. Diese Rivalisierung ist scheinbar eher für die kleinere Schwester bedeutsam, damit sie sich innerhalb der Familie besser positionieren kann. Es ist anzunehmen, dass die Schwester sich mit Mariann in dieser Zeit häufig stritt. Dies hängt stark mit der neuen Lebensphase und mit der Schulzeit der Biografin zusammen: was wer unter den Geschwistern kann oder weniger kann, welche Interessen sie haben und wie sie in ihrem sozialen Umfeld mit den neuen Rollen wahrgenommen werden. Es ist auch eine normale Veränderung in einer Geschwisterkonstellation, da Geschwisterbeziehungen sich in verschiedenen Lebensphasen auch unter den jeweiligen Herausforderungen psychosozialer Integration verändern (vgl. Sohni 2004: 11). Obwohl die Biografin im Interview oft verdeutlicht, dass ihre Beziehung zu ihrer Schwester gut war und ist, die Erzählungen aus der Kindheit deuten eher eine angespannte Geschwisterkonstellation an. Es ist entwicklungspsychologisch nachvollziehbar, dass Geschwister zu verschiedenen Zeiten des Lebens verschiedene Rollen füreinander spielen oder spielen können. Mal sind Geschwisterteile Rivalen, mal

⁹⁴ Hier sind Mutter und Vater gemeinsam mit dem Wort bezeichnet. Es ist in Ungarisch häufig, dass der Name einer Person oder die Bezeichnung Mutter o. Vater o. Schwester etc. in Mehrzahl benutzt wird und so bezeichnet es mehrere Personen. Es ist aber wichtig, wer diese Gruppe repräsentiert im Ausdruck – hier *Muttis*. Dies setzt in den meisten Fällen eine engere Beziehung zur Mutter, als zum Vater vor oder aber kann deswegen sie benannt werden, weil in der Situation die Mutter die aktiv handelnde Person ist und der Vater im Hintergrund steht.

⁹⁵ Jobb jegyeim voltak valami, és akkor így kettőnk között volt ez, mert így otthon így családon belül amúgy meg nem, mert tudták anyuék is, hogy tesómnál hármaz az a jó jegy (amikor ő) hazajött, megkérdezték hogy hanyast kapott, hát a szokásos az volt a hármaz, és akkor én meg már hármassal mentem haza, akkor volt egy kis ejnye-bejnye, ugye ők már ezt így beállították, hogy na most, meg mi az átlagos jegye és akkor így tudták mihez mérni csak így az iskolában ezt így nem fogadták el, mert látták ott a tanárok, hogy húgom is többre lenne képes.

hassen sie sich, mal sind sie füreinander Objekte der Bewunderung (vgl. Fishel 1994: 157; Seiffge/Krenke 2004: 243f.).

Im Kontext mit der Grundschule erzählt die Biografin, dass sie einen Klassenlehrer hatten, der *sehr streng war, aber ihnen vieles fürs Leben beigebracht hat*: wie sie Verantwortung für ihre Taten übernehmen, mit Geld umgehen oder fleißig lernen müssen, aber auch das Leben genießen sollen. Von den Eltern hingegen fehlen solche Beschreibungen aus der Kindheit. Auch in anderen Passagen über die Grundschulzeit „personalisiert“ die Biografin die Schule und leitet diese Lebensphase sehr stark mit der Person des Klassenlehrers verbunden ab. Aus der Zeit werden Klassenausflüge für fast jedes Schuljahr detailliert dargestellt, welche Städte, Berge, Museen etc. sie besuchten, womit sie gefahren sind, sogar um wie viel Uhr sie abfuhren und ankamen. Die Hauptrolle in diesen Geschichten hat der vorbildliche Klassenlehrer. Die Ergebnisse der Fallrekonstruktion zeigen, dass die Biografin im Elternhaus nicht so viel Zuwendung bekommen hat, wie sie vielleicht brauchte. Dies verstärkte ihren Wunsch und die Suche nach Anerkennung und nach einer wichtigen Bezugsperson außerhalb der Familie, welche sie scheinbar in der Person des Klassenlehrers gefunden hat.

Auffallend war das schon während der Interviewaufnahme, aber durch die Fallanalyse wurde besonders deutlich, dass über die Familienmitglieder, insbesondere über die Eltern oder Geschehnisse im Elternhaus, kaum erzählt wird. Dagegen werden andere Personen, wie z. B. der Klassenlehrer oder der Nachbar in längeren Geschichten dargestellt. Es ist natürlich möglich, dass die Eltern viel gearbeitet haben und so die Kinder sich selbst beschäftigen mussten oder sich außerhalb der Familie orientierten. Die Erzählungen aus der früheren Kindheit sind mit Gewalt bzw. Angst vor Gewalt durch die Eltern, Gewaltausübung der Schwester gegenüber, aber auch Gefahr durch Verletzungen während des Spielens gekennzeichnet. Geborgenheit, gemeinsame Aktivitäten mit den Eltern fehlen in der Erzählung. Die Biografin berichtet am Anfang ihrer biografischen Erzählung über ihr Geburtsjahr und das ihrer Schwester in einem Satz und betont, dass sie *bis 1995 als eine vierköpfige Familie lebten und dann habe ich die Grundschule beendet* (I. 1/13–14). Diese Aussage ist problematisch. Zeitlich hat die Biografin die Grundschule schon in 1991 (14 J.) beendet. Das Thema Familie und besonders "*das Leben in einer vierköpfigen Familie bis 1995*", werden in der ganzen Eingangserzählung nicht mehr thematisiert. Stattdessen setzt die Biografin ihre Erzählung mit dem chronologischen Lebenslauf und mit dem schulischen Weg fort, ohne die veränderten Familienverhältnisse

– ob jemand zur Familie kam oder diese verlassen hat – zu thematisieren. Es werden immer wieder gleiche Evaluationen und Beschreibungen an anderen Stellen geliefert, dass die Familienmitglieder *für einander da waren* und sie *unterstützten und unterstützen sie heute noch* und sie eine *freie Kindheit* hatte. Die gewaltigen Versuche der Idealisierung der Familie und das dethematisieren des Familienlebens verstärkt die Hypothese weiter, dass es Probleme oder Geheimnisse in der Familie schon von der frühen Kindheit an Auswirkungen auf das Familienleben hatten, worüber die Biografin nicht sprechen kann oder will. Im Nachfrageteil habe ich ihren Bericht über Familienverhältnisse bis 1995 wiederholt und die Biografin ermutigt, mehr über diese Zeit zu erzählen:

I.: du hast es erwähnt, dass ihr bis 1995 als eine vierköpfige Familie gelebt habt – könntest du darüber und über diese Zeit ein bisschen mehr erzählen?

*M: (4) Also letztendlich (5) das kann ich sagen dass ich eigentlich **dankbar** meinen Eltern sein kann, weil ich eine sehr **freie Kindheit** hatte also eigentlich hm (9) so also sie **versuchten** uns so zu erziehen dass wir aus unseren eigenen Fehlern lernen und wenn wir etwas angefangen haben dann, diese wir, doch zu Ende bringen und jetzt ist es **vollkommen** egal dass die Sonne unterging oder wir gerade müde sind aber wenn wir uns so entschieden haben dass wir etwas anfangen dann dies wir beenden und, wir lernten das, wenn wir was getan haben, dies dann, Folgen hat (4). So versuchten sie uns immer **darin** zu erziehen, sagen wir es waren sehr viele, es waren so Problemen: innerhalb der Familie weil, Vati, er trank, sehr viel, so auf dem Gebiet des **Alkohols** waren Sorgen, und (3) ööö **deswegen** stritten sie sich **sehr** viel mit Mutti, dann Vati dann, **eher wenn** er etwas getrunken hat dann, er **wurde aggressiv**, davon und **dann** war es nicht mehr gut, **ganz egal was** was wir machten und egal **wie**, dann schon, wir haben früher gekriegt und dann so, **deswegen** so, hatten sie **sehr** viele, so Probleme (5). (II. 15/9–22) ⁹⁶*

Die Feinanalyse dieser Textstelle zeigt, wie stark die Biografin versucht, dieses Familiengeheimnis bis zuletzt zu hüten. Die langen Gesprächspausen, der brüchige Text, aber auch die Betonung einzelner Wörter sind sehr ungewöhnlich für die bisherige sehr leise, ruhige und fließende Erzählungsart der Biografin. Die Idealisierung der Kindheit und damit die Rolle der Eltern – ihr eine *freie Kindheit* zu ermöglichen –, stehen schon am

⁹⁶ E.G.: mondtad, hogy 95-ig így négytagú család voltatok erről tudnál egy kicsit mesélni nekem? M(4) hát végül is hm (9) hát végül is azt mondhatom, hogy igazából **hálás** lehetek a szüleimnek, mert nagyon **szabad** gyerekkorom volt, úgy igazából ő (4) így úgy próbáltak nevelni bennünket, hogy tanuljunk a saját hibáinkból és hogyha valamit elkezdünk, akkor azt igenis fejezzük be és most **teljesen mindegy**, hogy lement a nap, vagy éppen fáradtak vagyunk, de ha úgy döntöttünk, hogy elkezdünk valamit, akkor azt fejezzük be és tanuljuk meg, hogy (....) tettünk annak **következményei** vannak (3) így próbáltak mindig arra nevelni bennünket, mondjuk nagyon sok voltak így problémák a családon belül mert, apu ő nagyon sokat ivott, így az **alkohol** terén így voltak gondok, és őő ez miatt nagyon sokat veszekedtek anyuval, utána apu meg inkább **hogya** ivott valamennyit akkor **agresszív** lett tőle és akkor már semmi nem volt jó akármit csináltunk vagy akárhogy, akkor már hamarabb kaptunk érte és akkor így anyuval ez miatt így **nagyon** sok problémáik voltak (5).

Anfang dieses Zitates im Widerspruch mit der weiteren Erzählung, mit der doch eher strengen Erziehung. In dieser Textstelle finden wir viel Ambivalenz, welche die Biografin aus ihrer Gegenwartsperspektive versucht, auch für sich selbst, zu erklären. Der erste Teil dieser Passage wird immer dramatischer. Der Bruch im Text hat nicht nur mit der Erzählung des Familiengeheimnisses zu tun, sondern vermutlich auch mit der unverarbeiteten Ambivalenz, welche die Biografin in ihrer Kindheit durch die Eltern bzw. den Vater permanent erlebt hat und die in der Interviewsituation wieder präsent wird. Das Dilemma: wer trägt die Verantwortung für die Familiensituation, – ich – wir mit meiner Schwester – wir mit meiner Mutter – mein Vater mit und ohne Alkohol –, steht im Gegensatz zum Bild von einer konsequenten Erziehung und von einer schönen und freien Kindheit, welches die Biografin in der Erzählung ständig aufrechtzuerhalten versucht. Mariann erlebt ihren Vater permanent mit und ohne Alkohol, dies verstärkt ihre Suche nach einem Vaterbild, welches eigentlich in der Form nicht existiert. Diese Suche führt vermutlich zu einer Art der Idealisierung des Vaters und zur Idealisierung eines von der Biografin erwünschten Familienlebens. Die Verarbeitung der Familienvergangenheit und das vermutlich oft widersprüchliche Verhalten des Vaters belastet die Biografin heute noch. Obwohl die Biografin die Schuld *dem Alkohol* zuzuschieben versucht, finden wir auch in dieser Textstelle viele Spuren der Vergangenheit, wonach das Verhalten des Vaters auch ohne Alkohol für die Biografin problematisch sein musste. Der Vater war *dann eher* aggressiv, wenn er Alkohol getrunken hatte. Wenn der Vater alkoholisiert war, *haben sie schneller gekriegt* (hier im Sinne von: Schlagen) – macht die Hypothese plausibel, dass in der Familie der Biografin Aggressivität des Vaters und die Angst davor, ein ständiger Bestandteil des Familienlebens war. Explizit wird darüber im Interview nichts erzählt.

Ein bisschen später, noch in dieser Passage, erzählt die Biografin, wie stark die Alkoholkrankheit bei ihrem Vater fortgeschritten war (vgl. Arend 1999: 13ff.). *"Er hat sehr große Mengen, Tag für Tag, er hat regelmäßig Alkohol getrunken, er ist auch betrunken Auto gefahren, oft hat ihn /nur die Terrasse aufgefangen / ((lachend)) wenn er mit dem Auto im Hof anhielt ((lacht))"*. Obwohl die Biografin versucht, die Betrunkenheit lustig darzustellen, können wir uns vorstellen, wie Mariann als Zeugin und Opfer solcher Szenen, Diskussionen und eventuell Gewalt zwischen den Eltern erlebt haben musste. Mariann erzählt, dass die Mutter versuchte, die Kinder vor dem betrunkenen Vater zu retten, *sie kam aber nicht immer dazu*. Entweder, weil sie gerade nicht anwesend war oder weil sie selber Angst hatte. Aus ihrer heutigen Perspektive versucht die Biografin die Mutter zu entlasten, weil sie ihre Kinder nicht schützen konnte. In der damaligen Zeit ist es

eher vorzustellen, dass sie als Kind die Verantwortung und die Schuld latent dafür auch der Mutter gegeben hat. Als Kind musste die Biografin sich immer danach orientieren, in welchem Zustand ihr Vater nach Hause kommt. Meistens musste sie sich der Situation und der Laune des Vaters anpassen und sich so unauffällig wie möglich verhalten. Höchstwahrscheinlich versicherte die Mutter den Kindern, dass der Vater sie eigentlich sehr lieb hat und ein guter Mensch ist und wenn er etwas trinkt, dann sollen sie sich gut verhalten. Ähnliche Versuche sind nicht ungewöhnlich in Familien mit alkoholbelasteten Elternteilen (vgl. Wirsching 2002: 428f.). Nach der abgeschlossenen Fallrekonstruktion kann man nicht genau sagen, seit wann der Vater mit seiner Alkoholkrankheit das Familienleben bestimmte. Die Ergebnisse der Analyse zeigen allerdings, dass es von der Biografin ca. ab dem 6./7. Lebensjahr schon sehr ausgeprägt wahrgenommen wurde. Es spielte auch eine sehr wichtige Rolle bei der Entwicklung der Beziehung zu den anderen Familienmitgliedern. Höchstwahrscheinlich wurde die angespannte Familiensituation schon in den früheren Lebensjahren als „versteckte Botschaft“ von der Biografin wahrgenommen. /Diese geheimen Zeichen, dass zwischen den Eltern Probleme existieren und sie sich in Situationen „anders“ verhalten als es fürs Kind gewohnt ist. Kinder sind schon von frühen Lebensjahren an auf „versteckte Botschaften“ sehr sensibel. Hierbei spielen die Metakommunikation, das Erscheinungsbild einer Person und Äußerlichkeiten erhebliche Rollen. Besonderes Alter für die Wahrnehmung solche Geheimbotschaften ist die Kindergartenzeit (vgl. Mérei/V. Binét 1993: 165ff.)./ Es gab einige Versuche, dass die Mutter mit den Kindern für paar Tage *schon wieder wegging* oder den Vater immer wieder zu verlassen:

*Es waren so zwei oder dreimal dass sie es versuchte dass, na dann wir ziehen weg und dann gingen wir zur Oma für paar Tage, aber dann, danach dass, Vati versprach dass (.....) dass er **nicht so viel** trinkt, danach so für paar Monate war es gut aber danach kam alles in alte Bahnen zurück. (I. 13/7–10)⁹⁷*

Die Biografin erlebt immer wieder eine Trennung von dem Vater. Da es scheinbar keine Alternative für den Vater gab, mit dem Alkoholtrinken ganz aufzuhören, blieb sein Zustand als Steuerung des Familienlebens und wird als Grund der Trennungen wahrgenommen (vgl. Kavemann/Kreyssig 2007: 16). Die Ergebnisse der abgeschlossenen Analyse zeigen allerdings, dass die Biografin sowohl mit dem Vater als auch mit der Mutter eine problembelastete Beziehung hatte. Es kommt häufig in Familien mit einem

⁹⁷ Úgy kétszer vagy háromszor hogy megpróbálta, hogy na akkor elköltözünk, és akkor elmentünk mamához akkor egy pár napra, de akkor utána hogy apu megígérte hogy (.....) hogy nem iszik annyit, utána így egy pár hónapig jó volt, de utána így minden visszakerekült a régi kerékvágásba

alkoholkranken Elternteil vor, dass die Ehepartner versuchen, die Kinder emotional auf ihre Seite zu ziehen und den anderen Partner oder die andere Partnerin fürs Leiden in der Familie zu beschuldigen (vgl. Kavemann/Kreyssig 2007: 58). Wie Mariann erzählt, gelang es dem Vater immer wieder, einige Monate ohne Alkohol zu leben. Jedoch weist die Fachliteratur darauf hin, dass der *Alkoholismus* sehr häufig von anderen psychischen Erkrankungen und Erscheinungen wie Ängstlichkeit oder Depression begleitet wird. Diese Symptomatik kann sich besonders in der Entzugsphase verstärken (vgl. Berger 2004: 396f.). Über *die Oma* wird im gesamten Interview nichts erzählt. Wahrscheinlich hatte die Mutter nach den Versuchen, von ihrem alkoholkranken Ehemann wegzukommen, am Anfang einen sicheren Ort bei der Großmutter gefunden. Dadurch, dass die Mutter immer wieder zu dem Mann zurückkehrt, ist es möglich, dass zwischen ihr und der Großmutter Spannungen entstanden sind. Wenn der Vater unter „alkoholischem Eifersuchtwahn“ litt, welcher beim Alkoholkranken nicht ungewöhnlich ist, wird die Situation des Fliehens und des Rückkehrens für die ganze Familie noch dramatischer (vgl. Berger 2004: 397). Willkürliches und widersprüchliches Verhalten des alkoholabhängigen Elternteils, nicht eingelöste Versprechungen und enttäuschte Hoffnungen gehörten höchstwahrscheinlich zum Alltag der Familie von Mariann (vgl. Zobel 2001, Arend 1999).

Die Ausbildungsjahre – die Vorbereitung eines unabhängigen Lebens

Ab 1991/92 besucht die Biografin (14/15 J.) eine Berufsschule zur Lebensmittelindustrie und Gastronomie⁹⁸. Die Schule ist in einer größeren Nachbarnstadt 30 km von ihrer Heimatstadt entfernt. Mariann oder die Eltern wollten, dass sie was „Bodenständiges“ lernt und damit sie später eine sichere Arbeitsstelle haben kann. Dafür würde sprechen, dass es gerade die Zeit nach dem politischen Systemwechsel in Ungarn ist (1989), als die gesellschaftlichen und sozialen Probleme immer deutlicher werden und man über die Gewinner und Verlierer des Systemwechsels sprechen kann (vgl. von Klimó 2006: 221ff.). Ab 1993 wird die Massenarbeitslosigkeit im Alltag sehr präsent. Eine andere Lesart ist, dass die Biografin diesen Ausbildungsweg vielleicht wegen der schlechten finanziellen Lage der Familie wählt, damit sie schnell mit der Ausbildung fertig wird und selbst Geld verdienen kann. Viele Alkoholabhängigen und ihre Familien erleben einen sozialen Abstieg (vgl. Berger 2004: 399). Die Biografin wählt die Ausbildung zur

⁹⁸ Begriff: *szakmunkásképző iskola* (*Berufsbildende Schule*) eine Berufsschule bei dreijähriger Lehre – Vorgängerausbildung der Fachmittelschulen (ohne Abitur eine Art: "Facharbeiterausbildungsschule").

Konditorin. Die Berufswahl wird von der Biografin nicht direkt thematisiert, nur dass sie eine Ausbildung angefangen hat. Im Interview erzählt die Biografin, dass sie in eine Schule gehen wollte, wo die Ausbildung zur Konditorin mit dem Erwerb des Abiturs verbunden war. Mariann berichtet darüber, dass sie die Aufnahmeprüfung für Mathematik nicht bestanden hat. So blieb ihr nur die Möglichkeit der „Facharbeiterausbildungsschule“ (eine Art Berufsschule), ohne Erwerben des Abiturs. Da bei dieser Schulform die Weiterbildungschancen sehr eingeschränkt waren, hätte die Biografin zuerst keine Chance, sich nach der Ausbildung weiter zu qualifizieren oder eine Meisterprüfung zu absolvieren. Die Biografin nimmt die Möglichkeit in der Berufsschule wahr und schreibt dort eine Aufnahmeprüfung in Mathematik mit 100 Prozent, wie sie darüber ausführlich erzählt. Diesem guten Ergebnis hat sie zu verdanken, dass sie für einen der besten Praktikumsplätze in der Umgebung ausgewählt wird. Diese Schule war so konzipiert, dass die Schüler/-innen meistens eine Woche in der Schule waren und eine Woche an einem Praktikumsplatz. Über die Ausbildungsjahre erzählt die Biografin nur im Nachfrageteil. Sie beschreibt detailliert welche Art von Kuchen, Gebäcke für welche Feste gebacken wurden, wie oft und wie viel sie gearbeitet hat und wie sehr sie diese Art von Arbeit geliebt hat. Die Biografin setzt ihre Ausbildung sehr erfolgreich fort.

Während ihrer Ausbildung erlebt die Biografin anscheinend eine schöne Zeit, in der sie – im Vergleich mit den früheren aber auch mit späteren Lebensphasen – *ein freies und sorgenloses Leben* wahrnimmt und so in ihrer Erzählung darstellt. Dadurch, dass sie nur selten Zuhause ist, belastet sie die angespannte Familiensituation vermutlich eher weniger. Die Probleme in der Familie waren weiterhin präsent, aber die Biografin fand einen neuen Rückzugsort, ihre Ausbildung. In dieser Zeit beendet ihre Schwester die Grundschule und beginnt eine Ausbildung zur Friseurin. Wahrscheinlich entspannt sich in dieser Zeit auch die Beziehung zwischen den Geschwistern, da sie immer mehr getrennte Wege einschlagen und der Altersunterschied in dem Alter (17 und 15 Jahre) nicht mehr so gravierend ist. Die Biografin hat ihre Ausbildung im Griff, hat viele Bekannte, ein geregeltes Leben. In diesem Zusammenhang erzählt die Biografin, dass sie von der Leiterin der Konditorei sehr unterstützt wurde, auch mehr Geld bekommen hat, als ihr als Praktikantin zustand und ihre Arbeitsstelle dort nach der Beendigung der Ausbildung gesichert war.

Der Unfall und das neudefinierte Leben

Im April 1995, kurz vor der letzten Prüfung zur Konditorin, erleidet die Biografin (17 J.) durch einen Autounfall schwerste Verletzungen und wird querschnittsgelähmt. Unter

einer „Querschnittslähmung“ (Transversalsyndrom, Paraplegie) ist eine Schädigung des Rückenmarkquerschnittes mit einem daraus resultierenden Lähmungsbild zu verstehen. Die Biografin hat die Form der Querschnittslähmung „Paraplegie“, welche die unteren Extremitäten betreffen (vgl. auch Hesselbarth 1995: 9f.). Über den Unfall erzählt die Biografin ganz am Anfang ihrer biografischen Erzählung, nachdem sie in einem Satz ihre ersten 17 Lebensjahre zusammengefasst hat und betont, dass sie bis 1995 als eine vierköpfige Familie lebten:

*Und als ich in dem dritten Lehrjahr war, dann passierte der Autounfall, seitdem, sitze ich im Rollstuhl ((hustet)) und eigentlich auch dann auch dort **bei diesem**, Unfall **auch**, das Schlimme war dass meine jüngere Schwester **auch** da war, weil wir mit Freunden unterwegs waren und dann fuhren wir nach Hause und dann passierte der Unfall und meine jüngere Schwester war auch dort, aber zum Glück passierte ihr nichts, also noch eigentlich, ich freute mich darüber, dass mindestens sie (.....) (ganz) (nur) sie war **jung**, ich auch, ich war 17 damals, sie dann 15 Jahre alt und dann sie, ihr passierte zum Glück nichts (2). (I. 1/16–22)⁹⁹*

In dieser Sequenz evaluiert Mariann, dass es schlimm war, dass ihre Schwester auch im Auto war als der Unfall passierte. Sie präsentiert die Geschichte so, als ob etwas mit ihrer Schwester passiert war, was eventuell schlimmer ist, als für sie, die nun an einen Rollstuhl gebunden ist. Sich selbst präsentiert sie, als wäre sie eine ältere Frau. Ihre Schwester wird dagegen eher als ein kleines Mädchen dargestellt, welches noch das ganze Leben vor sich hat. Die Bezeichnung ist hier im Gegensatz zu den anderen Stellen im Interview nicht nur Schwester (Ungarisch: testvér), sondern *jüngere Schwester* (auf Ungarisch: húg). Dadurch, dass sie über die Schwester spricht, distanziert sie sich – was sie betrifft – von dem Geschehen und von den Folgen des Unfalls. Die Schwester hat sich als Kind oft verletzt, sie wurde in den Erzählungen aus der Kindheit als diejenige dargestellt, die Gefahr sucht oder permanent gefährliche Situationen erlebt. So hätte man „erwartet“, dass sie bei diesem Unfall auch ernsthaft(er) verletzt wird. Sie haben in der Kindheit oft etwas Negatives, Bedrohliches gemeinsam erlebt, sie entkamen aber beide. Bei diesem Unfall gelingt dies jedoch nur der Schwester. Die Biografin fährt mit der Chronologie fort, aber wir erfahren in einer Argumentation, wie sie den Unfall erlebt haben konnte:

⁹⁹ És amikor harmadéves voltam akkor történt az autóbaleset, amióta kerekesszékre kerültem (köhögés), és végül is akkor is **ott annál** a balesetnél is az volt a rossz hogy a húgom is ott volt, mert barátokkal voltunk, és akkor elmentünk szórakozni, és akkor onnan mentünk haza és akkor történt a baleset, és húgom is ott volt, de szerencsére neki nem lett semmi baja, úgyhogy még igazából annak örültem, hogy legalább ő (.....) (tök) (csak) fiatal volt, én is 17 éves voltam akkor, ő meg 15 éves, és akkor ő neki szerencsére nem lett semmi baja.

Dort war ich einen Monat lang in der Intensivstation, aber ich weiß es nicht also ich dachte viel darüber nach dass du weißt so in den Filmen, man sieht es wenn so jemandem ein Unfall so passiert und so und dann dann als es ihnen gesagt wird, die Ärzte sagen dass na jetzt wirst du nie wieder laufen oder so was und dann sie dann so sie werden steif und dann so ist es fertig, die Welt hat ihr Ende und ich weiß es nicht. Weil, also als wir aus dem Auto rausgeflogen sind und dann schon dort am Straßengraben, ich kam zu mich und fühlte das dass ich mich nicht bewegen kann und nicht so, und ich weiß es nicht, aber nie, ich hatte keine Bekannten so die so im Rollstuhl leben oder so was, aber ich fühlte es und ich wusste es dass es nicht mehr heilbar ist, so dies kann ich nicht erklären, weil ich keine Ahnung davon habe. (I. 1/22–29)¹⁰⁰

Versuchen wir den Unfallabend anhand des obigeren Zitats zu rekonstruieren! Die Biografin war nach einem Besuch in einer Diskothek mit der Schwester, mit Bekannten und Freunden mit dem Auto unterwegs. Als der Unfall passierte, wurden alle aus dem Auto *rausgeflogen*. Als die Biografin auf dem Boden liegend zu sich kommt, merkt sie, dass sie sich nicht mehr bewegen kann. Wahrscheinlich hat sie mehrere innere Verletzungen. Höchstwahrscheinlich waren die Autoinsassen nicht angeschnallt und sind so ungeschützt durch die Windschutzscheibe aus dem Fahrzeug geflogen. Da sie aus einer Diskothek auf dem Weg nach Hause waren, war es vermutlich dunkel und verglichen mit der Unfallsituation still. Diese Umstände und die plötzlich aufgetretene eingeschränkte Bewegungsfähigkeit hat Mariann im Gegensatz zu ihrer Erzählung in der oben zitierten Passage, aber auch an anderen Stellen ihrer Erzählung, sehr dramatisch erleben müssen. Die ersten Minuten nach dem Unfall waren wahrscheinlich mit Todesangst und Glück, dass sie noch lebt, das Erleben der vielleicht vorübergehenden Lähmung und mit den einsetzenden Schmerzen verbunden. Wahrscheinlich dauerte es lange Minuten, bis ein Rettungswagen eingetroffen ist und die Bergung beginnen konnte. Eine längere Wartezeit auf einen Notwagen ist in Ungarn leider heute noch nicht ungewöhnlich, dazu kommt, dass es damals keine Notrufsäule an den Bundesstraßen und es zu diesem Zeitpunkt noch kein Mobiltelefon gab. Wir erfahren über die anderen Insassen an dieser Stelle nichts. Wahrscheinlich hängt es auch damit zusammen, dass für die Biografin die Schwester die

¹⁰⁰ Ott voltam egy hónapig intenzív osztályon, de én nem tudom ugye sokat gondolkodtam azon hogy, tudod így filmekbe lehet látni, hogyha így valakivel történik így baleset során ilyen és akkor, amikor így megmondják nekik az orvosok, hogy na most soha többé nem fogsz járni vagy valami és akkor, hogy ők akkor ott lemednek, meg akkor így kész vége a világnak, és én nem tudom, mert így a kirepültünk az autóból és akkor már ott az árokparton így magamhoz tértem és éreztem azt, hogy nem tudok mozdulni és nem úgy és én nem tudom, de soha nem voltak ilyen ismerőseim hogy akik, így kerekesszékekben élnek vagy valami, de így éreztem azt, meg tudtam azt, hogy ez már nem gyógyítható, így azt nem tudom megmagyarázni, mert fogalmam nincs, hogy honnan meg minden.

wichtigste Person beim Geschehen war oder weil sie über die Umstände und über den/die Verursacher/-in des Unfalls nicht sprechen wollte. Sie setzt einfach mit der Chronologie in der Erzählung fort und erzählt zunächst nicht weiter über den Unfall, aber auch nicht über die für sie völlig neue Lebenssituation als „Rollstuhlfahrerin“.

Kurz vor dem Ende ihrer Eingangserzählung bat die Biografin um fünf Minuten Pause, weil sie zur Toilette musste und dann eine Zigarette rauchen wollte, was sie im Zimmer des Studentenheimes nicht durfte. Es schien mir, dass wir die erste Interviewsitzung abschließen würden. Während dieser Pause war das Aufnahmegerät ausgeschaltet und wir waren kurz vor der Eingangstür des Gebäudes, damit die Biografin eine Zigarette rauchen kann. Mariann erzählte über Alltagsthemen wie z. B., dass sie gleich einkaufen müsse oder über eine geplante Geburtstagsparty eines Mitbewohners. Danach verschwand sie für einige Minuten ins Badezimmer. Als wir in ihr Zimmer, in dem die Aufnahme stattfand, zurückkamen, hat die Biografin plötzlich das Thema: *der Unfall* angesprochen. Sie wechselte das Thema noch bevor ich die Aufnahme starten konnte. Sie hat plötzlich angefangen, über die Umstände des Unfalls zu sprechen. Es ist möglich, dass sie sich in der Interviewsituation zum ersten Mal dazu bereit fühlte, mehr darüber zu erzählen, oder während sie im Badezimmer war, konfrontierte sie sich erneut mit den Folgen des Unfalls:

*Also und ach eigentlich **ich auch**, also wegen der ich im Rollstuhl sitze, die, gefahren ist, sie war in der Grundschule meine Klassenkameradin, und so eigentlich so auch so gro-, weil sie auch ein **Mädchen** war, übrigens, und dann so eine so gute, so Freundinnen waren wir nicht, so wir kamen ganz gut miteinander aus und alles, aber so zu große so Freundschaft hatten wir keine, und dann=dann gingen wir zusammen aus und dann ich danach hm, eigentlich dort auch, das war das Problem, dass eigentlich=eigentlich auch, sie war auch **jung** (so sehr) stand sie unter dem (Einfluss) ihrer Eltern oder was und dann, so als ich im Krankenhaus war, also Sonntag war der Unfall und dana- ihr passierte auch **nichts** (3). (I. 14/24–30)¹⁰¹*

Die Biografin versucht über die Umstände des Unfalls zu reden, jedoch gelingt es ihr kaum. Der Text ist brüchig, fast unverständlich. Mariann versucht die Schuld der Fahrerin und deren Eltern zuzuschieben, obwohl sie es nicht weiter thematisiert. Sie deutet nur an,

¹⁰¹ Meg hát tényleg **én is** aki miatt kerekesszékekben ülök aki vezette az autót ő általános iskolába osztálytársam volt, és hát végül is ilyen nagy-, mert ő is lány volt egyébként, és akkor ilyen túl nagy barátnök nem voltunk, úgy jól elvöltünk együtt meg minden, de (ilyen) túl nagy ilyen barátság nem volt, és akkor=akkor együtt mentünk el, és akkor én utána hm végül is az volt a gond, hogy végül=is végül is fiatal is volt (így nagyon) a szülei befolyása alatt volt vagy valami, és akkor így amikor bent voltam a kórházba, tehát vasárnap volt a baleset és akkor utána- őneki se lett semmi baja.

dass das Mädchen doch irgendwie unschuldig sei. Es ist ähnlich wie bei dem Vater der Biografin. Der Vater steht unter dem Einfluss des Alkohols, kann nichts dafür, was er tut. Die Fahrerin des Unfallautos ist *sehr jung und stand sehr unter dem Einfluss ihrer Eltern*, was es auch immer bedeuten mag. Durch Fremderzählung erfährt die Biografin, dass die Fahrerin, nennen wir sie Karola, in einer scharfen Kurve die Kontrolle übers Fahrzeug verlor und das Auto sich mehrmals überschlug. Die Biografin betont, dass bei dem Unfall Alkohol keine Rolle spielte. Wir erfahren aus der Erzählung, dass die Verletzungen nur bei Mariann schwerwiegend waren. Sie waren zu Fünft im Auto, alles Klassenkameraden aus der ehemaligen Grundschule. Auch die beste Freundin der Biografin aus der Grundschulzeit, Gigi, ist mitgefahren. Darüber berichtet die Biografin in einem halben Satz noch in der Eingangserzählung, als sie über ihr *altes Leben* und die *alten Freunde* erzählt:

*So von Anfang an waren wir ((sie und die beste Freundin E.G.)) bei Allem zusammen, wir haben das Leben eigentlich zusammen angefangen und dann also danach war mein Unfall=sie war übrigens auch dort im Auto und dann sagen wir mal danach kam sie **sehr oft** ins Krankenhaus und danach **sehr vielmals kam sie** zu uns nur mit der Zeit oder weiß ich nicht so=so wir sind voneinander gerissen. (I. 13/23–27) ¹⁰²*

Die Erinnerung fällt der Biografin schwer. Sie nennt als Grund fürs Ende dieser Freundschaft nicht direkt den Unfall. Die Bezeichnung: *mein Unfall* ist interessant in dem Zusammenhang, da auch Gigi diesen erlitten hat und dass die Biografin mehrmals betont, dass sie immer *zusammen waren, zusammen das Leben angefangen haben*. Der Unfall wird dadurch ausschließlich *ihr* Unfall, da nur die Biografin davon bleibende Folgen, eine Behinderung, erlitt. Gleichzeitig versucht die Biografin auch die Freundin, Gigi zu entlasten und ihr keine Schuld zuzuweisen. Die Biografin betont auf Nachfrage, dass Gigi sie nach dem Unfall noch sehr oft besuchte, aber später verbrachte sie längere Zeit im Ausland und dann wurden die Besuche immer seltener und sie veränderten sich, was sie durch einen *eigentlich normalen Prozess des Lebens* erklärt. Mariann teilt in ihrer Erzählung ihre damaligen Freunde/-innen in zwei Kategorien. In eine gehören die, die nach dem Unfall *sofort nicht mehr da waren*, in die zweite Kategorie gehören diejenigen, die nach einer bestimmten Zeit den Kontakt immer mehr abgebaut haben. In der Erzählung über die ehemaligen Freundinnen, versucht die Biografin deren Verantwortung

¹⁰² Elejétől kezdve mindenben együtt voltunk, együtt kezdtük el az életet igazából, és akkor hát utána, hogy volt a balesetem, ő is ott volt egyébként, ő is benn volt az autóban és akkor hát mondjuk utána nagyon sokat bejárt a kórházba, meg utána nagyon sokszor eljárt hozzánk csak így az idővel, vagy én nem tudom így=így elszakadtunk.

abzuschwächen, da sie später selber die Stadt verlassen habe.

Soweit es sich rekonstruieren lässt, gab es kein Gerichtsverfahren gegen die Fahrerin. Nach dem Unfall wurde es der Polizei so dargestellt, dass die Fahrerin eingeschlafen sei, was Mariann für nicht wahrheitsgemäß hält und meint, dass dies *eher von den Eltern des Mädchens ausgesagt wurde*. Sie waren erst seit wenigen Minuten unterwegs, als der Unfall passierte und sie unterhielt sich selber mit der Fahrerin. Ob Mariann ihre Version des Unfalls der Polizei erzählte, bleibt ungewiss, ebenso, was die anderen Mitfahrenden, insbesondere die beste Freundin Gigi und ihre Schwester, dazu gesagt haben. Obwohl sich die Einzelheiten diesbezüglich nach der abgeschlossenen Fallrekonstruktion nicht mehr klären lassen, könnte es eine wichtige Rolle in der Beziehung zu der besten Freundin und auch zur Schwester spielen. Bei der Verarbeitung des Verlusterlebnisses hat es aber auch eine erhebliche Bedeutung, ob jemand für das Geschehene verantwortlich ist oder ob der Unfall als *eigenes Schicksal* oder als eine *Bestrafung* etc. wahrgenommen wird.

Kehren wir aber zurück zum Krankenhausaufenthalt, wo die Biografin die Unterstützung der Eltern, ihrer Schwester und auch der Freundin Gigi hat, und die für Mariann eine sehr große Hilfe war. Für die Eltern, die ohnehin Probleme in ihrer Partnerschaft haben, war es ein Schock, dass ihre beiden Töchter einen Unfall erlitten haben. Dies kann die Ehepartner von ihren Problemen bzw. von der Alkoholkrankheit des Vaters ablenken und gemeinsam Kräfte für die schwer verletzte und behindert gewordene Tochter mobilisieren. Oder es verstärkt die Alkoholproblematik des Vaters (vgl. Arend 1999: 43ff.). Darüber erfahren wir auch auf Nachfrage nichts in der Erzählung. Die langen Erzählungen aus dieser Zeit handeln von den Behandlungen und Operationen. Mariann bekommt wahrscheinlich viel Beruhigungs-, Schmerz- und Schlafmittel, so dass sie oft nicht wirklich ansprechbar ist oder das Geschehen, die Untersuchungen und Behandlungen nur am Rande wahrnimmt. Mariann war während der Zeit der Krankenhausaufenthalte mit der Bewältigung der körperlichen Schmerzen beschäftigt und war oft am Beatmungsgerät angeschlossen, da sie sich auch eine Lungenverletzung zugezogen hatte. Von der emotionellen Seite des Unfalls und der darauf folgenden Zeit erfahren wir wenig in der Erzählung:

So, mit mir passierten so die Dinge, ich musste von einer Röntgenuntersuchung zur nächsten und ich musste und alles und dann war ich 2,5 Monate dort und war eigentlich also dort also gut ich war doch eigentlich niedergeschlagen und alles, weil jetzt könnte ich nicht sagen das ich mich darüber freute (.....).

Tatsächlich war ich oftmals am Boden, weil so, die Dinge mir wehgetan haben, aber die Krankenschwestern haben mir sehr viel geholfen und die Familien¹⁰³ und Freunde kamen so häufig rein und so versuchten sie in mich Seele zu gießen. (2) (I. 1/34–39)¹⁰⁴

Es ist eine Zeit, welche die Biografin passiv erlebt, vielleicht zum ersten Mal in ihrem Leben und sie versucht, mit den täglichen Behandlungsprozeduren und Untersuchungen fertig zu werden. Die Biografin versucht, aus ihrer heutigen Perspektive ihr emotionales Leiden eher auf die körperlichen Schmerzen zurückzuführen und damit die seelische Belastung des Geschehens zu relativieren. Über die Ärzte im Krankenhaus reflektiert Mariann oft in längeren Teilen des Interviews: sie seien *sehr kalt* und *der Patient ist ihnen ganz egal, aber die sind ja auch von der Arbeit überlastet*. Eher die Krankenschwestern betreuten sie und konnten ihre Leiden immer wieder stillen. Als die Biografin ermutigt wird, eine Situation dazu zu erzählen, fängt sie über 20 Minuten lang an, detailliert zu erzählen. Es sind viele verdichtete Situationen, aber auch längere Geschichten, in denen Mariann über die Ärzte, die Behandlungsmethoden und über die fehlende ärztliche Versorgung, was die körperlichen Schmerzen betreffen, sehr negativ erzählt. In einer dieser Geschichten erzählt die Biografin, dass sie sehr oft an ein Beatmungsgerät angeschlossen wurde, dabei wurden ihre Hände festgebunden, damit sie sich ruhig verhält und sie meint, dass sie permanent zu wenig Schmerzmittel bekommen hat und ihr nichts darüber erzählt wurde, wie es mit ihr weiter gehen kann. Es ist gut vorstellbar, dass die Biografin durch die Verletzung des Rückenmarkes und in Folge der Querschnittslähmung Probleme mit dem Verdauungstrakt und/oder Blasenschwäche bekam oder immer noch hat. Das kommt nach solchen Verletzungen sehr häufig vor. Konsequenz ist, entweder verbessert sich die Situation nach einigen Wochen/Monaten oder bleibt als Folgeerkrankung (vgl. Hesselbarth 1995: 10ff.; Gerner 1992). Genauso ist es vom Ausmaß der Verletzung der Nervenbahnen und des Rückenmarks abhängig, inwiefern die Sexualorgane für ein erfülltes Sexualleben funktionstüchtig bleiben, ob und auf welche Art eine Frau schwanger werden kann (vgl. z. B. Kálmán/Könczei 2002: 310ff., 483ff.,

¹⁰³ Die Biografin benutzt hier die Mehrzahl des Wortes, Familie (auf Ungarisch: Családok). Dies kann einerseits in diesem Zusammenhang die Einheit der Familie betonen, bzw. die Familienmitglieder zusammen bedeuten. In diesem Fall ist diese Bezeichnung eine traditionale, relativ veraltete Form für die Bezeichnung einer Familie. Andererseits kann es bedeuten, dass sie tatsächlich von mehreren Familien im Krankenhaus besucht wurde.

¹⁰⁴ így én velem akkor így történtek a dolgok, hol így egyik röntgenről a másikra meg minden, és akkor (ott) voltam két és fél hónapig és végül is ott hát jó azért tényleg úgy le voltam törve meg minden, mert most hiába mondanám, azt hogy most örültem (.....) tényleg nagyon sokszor padlón voltam, meg azért úgy nagyon fájtak a dolgok, de ott nagyon sokat segítettek az ápolónők, meg családok, barátok úgy jöttek be sűrűn, meg azért próbáltak lelket önteni belém.

Hesselbarth 1995). Diese Fragen werden die Biografin wahrscheinlich schon früh beschäftigen und sie muss ihr Leben neu definieren, vieles neu erlernen, ihren Körper und dessen Funktionsdefizit wahrnehmen und ihren Alltag bewältigen. Eine psychologische Betreuung und besonders eine umfassende Begleitung ist unbedingt notwendig, damit ein/e Patient/-in die Veränderungen und die bisher nicht gekannten Probleme im körperlichen, seelischen und sozialen Bereich selbständig zu bewältigen, lernen kann (vgl. Buck/Becker/Pons 1996). In Marianns Fall war die Informationsvermittlung und eine psychologische Begleitung scheinbar sehr unzureichend, was sowohl auf die Mängel des damaligen ungarischen Gesundheitssystems als auch auf die Einstellung des medizinischen Personals zurück zu führen ist (vgl. Kálmán/Könczei 2002: 37ff.). Die Ergebnisse der Fallrekonstruktion zeigen, dass die Biografin sich an diese Zeit kaum erinnern kann. Die gescheiterten Versuche, darüber zu erzählen und die mehreren feinanalytisch ausgewerteten Textstellen aus ihrer Erzählung über diese Zeit kurz nach dem Unfall geben die Lesart, dass die Biografin auch durch die vielen Medikamente die Außenwelt sehr eingeschränkt wahrgenommen hat. In der Intensivstation und während des Krankenhausaufenthalts kämpft die Biografin gegen die körperlichen Schmerzen, daher bleibt wenig Raum dafür (auch durch die medikamentöse Behandlung), dass sie die emotionale Seite des Geschehens wahrnehmen und später mit dem Verarbeitungsprozess des Verlusterlebnisses anfangen kann.

Nach langem Aufenthalt in der Intensivstation wird die Biografin im staatlichen Rehabilitationsinstitut in Budapest (ca. 100 km entfernt von ihrem Heimatort) weiter behandelt. Mariann lernt in diesem Institut andere Unfallopfer und einen für sie völlig neuen Alltag kennen:

Und dann haben sie mich in einem Zehnbettzimmer gepackt und dann weißt du dort habe ich dieses dieses gesehen, ich könnte nicht sagen das Leiden, noch, mit meinen damaligen Augen schien es vielleicht so dass sie jetzt so aus dem Bett kommen und so ihre Sachen erledigen, weißt du so die alltäglichen Dinge und dann also ich war dann so damit konfrontiert so wirklich mit den Dingen also dann so jetzt wirklich also was auf mich wartet und wie ich dann leben muss und dann, eine Woche war sehr grausam. (I. 2/ 4–9)¹⁰⁵

¹⁰⁵ És akkor beraktak egy tízágyas szobába, és akkor tudod ott láttam azokat a, nem is mondanám azt, hogy szenvedést, még akkor is (szemmel) talán annak tűnt, hogy most akkor így kelnek ki az ágyból, így intézik el a dolgokat, tudod ezeket a mindennapi teendőket, és akkor, szóval én akkor így szembesültem így igazából a dolgokkal, hogy na akkor most tényleg mi vár rám és hogyan kell majd élnem, és akkor egy hét az nagyon iszonyat.

Mariann hat immer wieder im Interview betont, dass sie schon sofort nach dem Unfall wusste, dass sie nie wieder laufen wird und sie hat es dann einfach hingenommen. In der obigeren Passage sehen wir eher, wie schockierend für sie die Wahrnehmung dieser Tatsache damals gewesen sein musste. Mariann stellt die dramatischen Situationen häufig von ihr distanziert dar, genau, wie in der oberen Textpassage. Sie sieht und hört tagtäglich die anderen Mitpatient/-innen, erlebt auch ihre Leiden, Schmerzen und Unsicherheiten. Natürlich könnten diese Patient/-innen ihr Sicherheit, Informationen und oder Hilfe bedeuten oder vermitteln, allerdings ist es eher unwahrscheinlich, dass die Biografin an dieser Rehabilitationsstation von den Mitpatient/-innen unterstützt war, da diese auch alle als Unfallpatient/-innen, kurz nach dem Aufenthalt in einer Intensivstation eingeliefert wurden und die neue Lebenssituation erst selber kennen lernen mussten. Mariann erlebt, was ihren körperlichen Zustand betrifft, in der Rehabilitation eher weitere Unsicherheiten. Sie darf über eine Woche lang nicht aufstehen und muss bewegungslos im Bett liegen bleiben, damit weitere Verletzungen des Rückenmarkes vor einer Röntgenuntersuchung vermieden werden. Obwohl die Rehabilitation schon während der langen Aufenthalt auf der Intensivstation in der Heimatstadt angefangen wurde, waren diese Tage in dem neuen Krankenhaus für die Biografin sehr problematisch, wieder eingeschränkt zu sein. Sie hat gelernt, vom Bett aus alleine in den Rollstuhl zu gelangen, alleine auf die Toilette zu kommen oder sich teilweise selbst waschen zu können. Während dieser Woche, als die Biografin erneut an ein Bett gebunden war, hatte sie wahrscheinlich weitere negative Erfahrungen gesammelt. Es war ein pragmatischer Grund für dieses Verfahren und zwar, dass die Biografin an einem *falschen Wochentag eingeliefert wurde*: es gab nur einmal pro Woche die Möglichkeit einer Röntgenaufnahme in diesem Institut in der Hauptstadt. Den richtigen Zeitpunkt hatte Mariann bei der Einlieferung *einfach verpasst*. So musste sie noch eine Woche auf den nächsten Termin warten. Dieser Zwischenfall verstärkt das Gefühl der Ausgeliefertheit und der totalen Bewegungsunfähigkeit und darüber wird von der Biografin sehr emotionell erzählt. Die vollkommene und ungewollte Bewegungslosigkeit könnte wahrscheinlich die Gefühle direkt nach dem Unfall reaktiviert haben. Die Erzählungen über diese Zeit sind sehr unverständlich, stellenweise deutlich lauter als der Rest der Erzählung und auch emotionell geladen. Diese Art der Erzählung kommt eher selten in der Gesamterzählung der Biografin vor.

Die gesamte Zeit verbringt Mariann alleine in diesem Rehabilitationsinstitut, d. h. es gab kaum Besuche von der Familie oder von Freunden. Einmal im Monat wird sie von der

Mutter und der Schwester besucht. Freunde oder andere Verwandte besuchen sie in der Hauptstadt nicht. Umso mehr wartet die Biografin auf die Besuche der Schwester und der Mutter. Ob ihr Vater sie in dieser Zeit besucht, bleibt ungeklärt. Ihren Unmut gibt sie zum ersten Mal preis, als sie darüber erzählt, wie sie die Rehabilitation verlassen hat:

So kam ich weg, dass ich keinen Plan hatte, keinen langfristigen Plan, sie (in der Rehabilitation) haben mir in Wirklichkeit nichts in meine Hand gegeben, was jetzt so dann so jetzt so ist, nichts nur, dann was soll ich mit meinem Leben anfangen, so, ich wusste nichts. (I. 2./ 25–28)¹⁰⁶

Am Ende dieser Rehabilitation, als der körperliche Zustand der Biografin stabil wird, wird sie nach Hause entlassen. Die Biografin kommt nun nach mehreren Monaten Krankenhausaufenthalt zum ersten Mal nach dem Unfall nach Hause. Das Haus, in dem die Familie derzeit lebte, war höchstwahrscheinlich noch nicht behindertengerecht umgebaut. Für die Biografin scheint alles so geblieben zu sein, wie vor ihrem Unfall. Wahrscheinlich war diese erste Zeit für Mariann besonders schwer, da sie sich mit ihrer komplett veränderten Lebenssituation in den Kulissen ihres alten Lebens befand.

Trotz der anfänglichen Orientierungslosigkeit absolviert Mariann nach einem Monat seit der Rückkehr aus dem Rehabilitationsinstitut ihre letzte Prüfung und damit schließt sie ihre Berufsausbildung als Konditorin ab. In der Erzählung erfahren wir, dass sie es als eine Chance gesehen hat, *überhaupt etwas machen zu können*. Durch eine Fremderzählung hat sie Jahre später von ihrer Mutter erfahren, dass ihr der Prüfungsleiter für den praktischen Teil die beste Note geben wollte, nur er wollte nicht, dass Mariann es für Mitleid hält, deshalb bekam sie nur die zweitbeste Noten. Darüber erzählt die Biografin ziemlich lange sowohl an dieser Stelle als auch später im Nachfrageteil und thematisiert damit indirekt die Problematik der Fremdeinschätzung ihrer Person mit der neuen Lebenssituation bzw. mit der Behinderung. Sie betont mehrmals, dass es ihr nicht wichtig war, welche Note sie für ihre Leistung bekommt, aber trotzdem fand sie die Geschichte, welche die Mutter ihr darüber erzählte, merkwürdig. In den Erzählungen aus der Zeit nach den monatelangen Krankenhausaufenthalten distanziert sich die Biografin von negativen Geschehen oder deren Erzählungen. An dieser Stelle ist interessant, dass die Mutter die Geschichte nur Jahre später Mariann erzählt. Die Analyse zeigt in dieser Hinsicht, dass in der Familie

¹⁰⁶ *Ügy jöttem el, hogy így semmi tervem nem volt, semmi távlati célom, semmit nem adtak igazából a kezembe, ami hogy most na akkor így most vagy valami, de így semmi, csak hogy most mit kezdjek az életemmel, így semmit nem tudtam.*

weder über den Unfall noch über die emotionelle Bewältigung ihrer Behinderung gesprochen wurde. Das Familienleben, aber auch das neue Leben der Biografin wird weiterhin vom "*Weiter-Funktionieren*" gesteuert. So wird die emotionelle Verarbeitung der neuen Lebenssituation der Biografin in den Hintergrund gerückt. Trotz der gelungenen Abschlussprüfung findet die Biografin keine Einstellung als Konditorin, aber auch keine weitere Möglichkeit auf eine Erwerbsarbeit. Sie bewirbt sich für mehrere Stellen, allerdings sind die Küchen und Bäckereien in ihrem Heimatort nicht barrierefrei gebaut. Sie erhält ständig Absagen. Mariann erfährt zum ersten Mal, was ihre Behinderung tatsächlich für das spätere Berufsleben bedeutet: sie kann ihren geliebten Beruf nicht mehr ausüben.

Kurz nach der Abschlussprüfung wird Mariann (18 J.) Frührentnerin und erhält die Invalidenrente. Mariann brauchte ein sicheres Einkommen, da sie als Konditorin in der Zeit (1995) womöglich kaum eine behindertengerechte Arbeitsstelle hätte bekommen können. Bei der Beantragung und Organisation dieser Angelegenheit, wirkte der Vater der Biografin sehr aktiv mit. In dieser Zeit war er für seine Tochter eine große Hilfe, trotzdem erfahren wir über seine Unterstützung nur am Rande der Erzählung. Diese Zeit wird für die Biografin mit einer weiteren neuen Lebenssituation bzw. mit einer Veränderung in der Familiendynamik begleitet. Die Mutter verlässt den Vater nun endgültig und lässt sich nach kurzer Zeit scheiden. Über diese Zeit erzählt die Biografin nur in der Eingangserzählung im Zusammenhang mit ihrer letzten Prüfung:

*Dann ich machte diese (die Prüfung), dies war in Oktober 1995, und dann eigentlich war ich Zuhause, Mütter¹⁰⁷ haben sich dazwischen scheiden lassen, so, die familialen Umstände waren ziemlich schlecht so zwischen den beiden, sie hatten viele Diskussionen und alles und dann so **dieser Unfall auch und alles** so hat so einen Punkt am Ende gemacht und dann haben sie sich scheiden lassen. (I. 3/13–18)¹⁰⁸*

Über die Alkoholkrankheit des Vaters erzählt die Biografin an dieser Stelle noch nicht, sie wird als ein Familiengeheimnis von ihr gehütet. Im Nachfrageteil kommen wir der Frage näher, was „*die schlechten familialen Umstände*“ bedeuten könnte. Interessant ist die Wortnutzung „*Umstände*“, auch auf Ungarisch hört es sich an der Stelle sehr unpassend an

¹⁰⁷ Hier: Mutter und Vater zusammen.

¹⁰⁸ Nem voltak annyira olyan önálló céljaim vagy elképzeléseim hogy most mit kezdjek magammal, és akkor ezt megcsináltam, ez volt 95 októberében, és akkor utána végül is otthon voltam, anyuék közben elváltak, >így< elég rossz volt a családi körülmény így kettőjük között, nagyon sok vitájuk volt meg minden és akkor így ez **a baleset is meg minden** így pontot tett az egészre és akkor elváltak.

und es ist auch ungewohnt für die Beschreibung einer Krise. In dieser Passage versucht die Biografin die Situation aus ihrer Gegenwartsperspektive zu verstehen. Wir finden es latent, aber auch Spuren der Vergangenheit, wonach die Biografin den Unfall und sich selber für den Zerfall der Familie mitverantwortlich macht. An der oben zitierten Stelle berichtet die Biografin nur über den Umzug und die Scheidung der Eltern und kehrt zur Chronologie zurück, welche ihren weiteren schulischen Weg betrifft. Im Nachfrageteil erfahren wir, dass die Töchter mehr oder weniger gegen den Willen der Mutter den Kontakt zum Vater auch nach der Scheidung halten. Über die Besuche argumentiert die Biografin nur kurz, dass sie mit dem Vater wegen seiner schweren Alkoholkrankheit kaum reden konnten und sie waren nach jedem Besuch immer mehr *enttäuscht*.

An anderen Stellen des Interviews erwähnt die Biografin, dass sie „wegen ihm ein wenig immer in Angst gelebt haben“, irgendwie nimmt sie ihren Vater aber wieder in Schutz. Es ist wahrscheinlich auch damit verbunden, dass der Vater nicht mehr lebt. Er verstirbt an den Folgen seiner Alkoholkrankheit in 1999. Über den Tod des Vaters erfahren wir nur am Rande der Erzählung im Nachfrageteil, als die Biografin argumentiert, wieso sie und ihre Schwester den Vater immer seltener besucht haben:

*So es wird so ein bleibender und schmerzender Punkt in mir sein, dass es dazu nötig war dass er es versteht dass er krank ist und bald sterben wird, und er konnte nur dann mit uns so sprechen so dass so, es wird immer ein schmerzender Punkt in meinem Leben bleiben, ich meine, er hat es dann verstanden dass wir wirklich nichts dafür können und jetzt eigentlich nicht, nicht **wir** hatten damit was zu tun, dass zwischen ihnen (Mutter und Vater E.G.), na gut wir hatten damit zu tun, weil wir auch dort lebten, wir lebten halt zusammen aber es waren eher ihre Probleme nicht unsere, aber wir bleiben trotzdem seine Kinder auch wenn wir nicht mehr zusammen wohnten oder so (9) ich möchte darüber auch nicht mehr sprechen (2)
I: Ich verstehe. (II. 21/8–13)¹⁰⁹*

Die Biografin versucht aus ihrer Gegenwartsperspektive das Geschehen zu verstehen. Wir finden aber erneut Spuren im Text, wonach es immer plausibler wurde, dass die Biografin sich selber sowohl wegen des Zerfallens der Familie als auch wegen der Alkoholkrankheit des Vaters irgendwie mitverantwortlich fühlte. Den Tod des Vaters

¹⁰⁹Ez így hát így ez így mindig maradandó, meg egy ilyen fájó pont lesz bennem, hogy az kellett hozzá hogy most tudatosuljon benne, hogy beteg és hogy nemsoká meg fog halni és hogy akkor tudott csak úgy beszélgetni velünk ez így, ez mindig ilyen fájó pont lesz szerintem az életemben. Akkor értette meg hogy tényleg nem mi tehetünk róla végül is nem, **nem** nekünk volt ahhoz közünk, hogy most ő kettőjük között, na jó közünk van hozzá mert mi is ott éltünk, együtt éltünk, de ez az ő kettőjük problémája volt leginkább, és mi attól ugyanúgy a gyerekei maradtunk neki, mi attól, hogy most nem együtt éltünk vagy valami (9) mert így nem is szeretnék erről többet beszélni (2) .
I: értem.

könnte die Biografin so interpretieren, dass, wenn man krank wird und passiv bleibt bzw. die Probleme nicht löst, man verlassen wird oder sogar frühzeitig sterben muss. Für die Geschehnisse in dem Fall des Vaters wird aber nicht der Vater selbst verantwortlich gemacht, sondern eine *höhere Macht*, „der Alkohol“. Der Alkohol wird sehr negativ thematisiert und bleibt als Thema ein ständiger Begleiter der Erzählung der Biografin. Besonders durch den Vater wird der Alkohol für die Trennung der Eltern und für den Tod des Vaters verantwortlich gemacht. Wie das Leben nach dem Tod des schwerkranken Vaters weitergeht, erfahren wir nicht im Interview. An der oben zitierten Stelle bricht die Biografin das selbst angesteuerte Thema ab und bittet um Hilfe, da sie nicht mehr darüber sprechen möchte bzw. nicht darüber sprechen kann.

Das Thema Alkohol kommt nur einmal in einem positiven Licht der Darstellung vor. Die Biografin erzählt kurz vor der zweiten Interviewsitzung, dass sie einen Tag zuvor mit ukrainischen Studenten gefeiert hat. In dieser Geschichte wird der Alkohol als ein Mittel zum Anfang einer Bekanntschaft mit diesen Studenten dargestellt. Die Biografin selber hat eine eher zurückhaltende Haltung dem Alkohol gegenüber.

Neue Aufgaben als Stabilisierung

Die Biografin schafft es in kürzester Zeit, sich neu zu orientieren. Sie beginnt mit der Unterstützung der Schwester eine Abendschule, um das Abitur nachzuholen. Über Freunde in dieser Zeit oder andere Personen aus der Verwandtschaft wird nichts erzählt. So ist zu vermuten, dass die drei Frauen ein ziemlich zurückgezogenes Leben führten und die Biografin kaum Kontakte zu anderen Personen, außer in der Abendschule, hatte. Die Biografin scheint immer wieder jemanden zu brauchen, um weitere Aufgaben zu erhalten und somit weiter funktionieren zu können bzw. müssen. Mariann erzählt über eine Lehrerin in der Abendschule, die sie dazu motivierte, dass sie vielleicht später mit einem Studium anfangen könnte. In der erneuten Orientierungslosigkeit nach der abgeschlossenen Prüfung zur Konditorin übernehmen die Schwester und die Mutter die Steuerung des Lebens der Biografin nur vorübergehend. Mariann macht alles mit, was ihr vorgeschlagen wird, die Abendschule und eine weitere kurze Ausbildung im Bereich EDV. Die Biografin verhält sich weiterhin, als „gute Tochter“ und funktioniert weiter. Die Biografin hat schon früh gelernt, ihre Wünsche und Bedürfnisse zurück zu stellen und in schwierigen Lebenssituationen, Unterstützung und Geborgenheit entweder außerhalb der Familie (Schule, Lehrer, Freundin) oder in der Natur zu finden. Ein weiterer Bestandteil des Verhaltensmusters, welches die Biografin mal bewusst, mal latent folgt, ist, dass sie den

Personen, unabhängig davon, welchen Fehler sie gemacht oder sogar ihr eventuell etwas angetan haben, verzeiht (der Vater, die Unfallverursacherin, die Ärzte, die ehemaligen Freundinnen sind alle irgendwie unschuldig).

Kurz nach dem Abitur zieht die Schwester mit ihrem Freund zusammen und bekommt bald ihr erstes Kind. Die Biografin spricht im Interview oft darüber, dass sie auch ein *normales durchschnittliches Leben haben möchte*, zu dem eine Arbeitstelle und eine Familie gehören sollten. Je nach dem, wie schwerwiegend die Folgen bzw. Folgeerkrankungen für die Biografin sind, wird sie sich mit der Möglichkeit oder den Hindernissen einer eigenen Schwangerschaft beschäftigen. Mit der Geburt des Kindes ihrer Schwester steht Mariann womöglich nicht mehr im Mittelpunkt der Familie. Über die Geburt des Sohnes der Schwester erfahren wir auch nur in einem Nebensatz in der Haupterzählung, als die Biografin über die Unterstützung der Familie erzählt:

Also ich bekomme viel Unterstützung von der Familie sie helfen mir sehr viel und stupsen sie mich immer wieder an, ich soll das und das machen weil am Anfang also wirklich sie haben mir Motivation gegeben dass ich mich nicht hängen lasse und das ist kein Zustand so und man muss doch was machen also bis heute funktioniert es so. Also sagen wir mal seit dem hat meine Schwester auch schon ihre eigene Familie, sie hat einen kleinen Sohn ((lachen)). (I. 11/17–20)¹¹⁰

Auch an dieser Stelle wird sehr deutlich, dass die Familie irgendwie immer Aufgaben für die Biografin parat hat und sie so zu Aktivitäten motiviert. Ob das auch emotionale Unterstützung oder Hilfe für die Verarbeitung des Unfalls und der Behinderung bedeutet, bleibt eher fraglich. Nach der abgeschlossenen Analyse scheint es allerdings so, dass die Biografin ihr Verlusterlebnis und auch ihre Behinderung nicht wirklich emotionell verarbeiten konnte, sondern es wurde von den Familienmitgliedern als eine Gegebenheit gesehen, was wiederum kein Grund für eine Passivität bedeuten dürfte. In der Erzählung über *die neue kleine Familie* der Schwester argumentiert die Biografin: die Einstellung zu einer Behinderung bei Kleinkindern sei einfacher. Mariann erzählt, dass der Sohn der Schwester sie nur im *Rollstuhl kennen lernte und es für ihn so selbstverständlich war, dass er damit kein Problem hat*. Mariann argumentiert öfters in ihrer Erzählung, wenn Kinder die Situation von Menschen mit Behinderung von Anfang an miterleben, könnte es in

¹¹⁰ Tehát otthonról nagyon sok támogatást kapok, így a család részéről nagyon sokat segítenek meg így lökdösnek, hogy ezt is csináld már meg, meg azt is csináld már meg, meg tényleg eleinte is tényleg ők nagyon sokat lökdöstek, hogy ne hagyjam el magamat, és ez így nem állapot és csinálni kell valamit még mai napig is ez így működik, mondjuk azóta húgomnak már saját családja van egy kisfia ((nevetés)).

ihrem späteren Leben eine große Hilfe bei dem Umgang mit einer Behinderung im Bekanntschaftskreis bedeuten.

Kurz nach der Familiengründung der Schwester *verlässt* die Biografin die Familie. In 2002 meldet sich Mariann (25 J.) zu einer Weiterbildung im EDV-Bereich in einer Schule für Menschen mit Behinderung, 400 km weit entfernt von der Heimatstadt, an. Sie hätte auch die Hauptstadt Budapest, welche viel näher zur Heimatstadt liegt, für eine ähnliche Ausbildung auswählen können. Mariann wählt wahrscheinlich bewusst diese weit entfernte Stadt, vielleicht weil sie nicht mehr zuhause bleiben will oder nach dem Auszug der Schwester nicht mit der Mutter alleine leben möchte. Dieser Schritt kann auch symbolisch verstanden werden, d. h. sie versucht, ein neues selbständiges Leben zu führen ohne die Unterstützung und Kontrolle der Schwester und der Mutter. Über die Gründe wird nichts erzählt, auch auf Nachfrage kommen wir dem Thema nicht näher. Mariann hat wahrscheinlich erkannt, dass sie eine berufliche Umorientierung braucht, um sich später auf dem Arbeitsmarkt bewerben zu können. Als Konditorin war es derzeit nicht möglich, eine Einstellung zu finden, da fast alle öffentlichen Gebäude bzw. Restaurants, Konditoreien etc. nicht behindertengerecht gebaut waren und der Arbeitsplatz bzw. eine Großküche auch nicht den Bedürfnissen einer Person im Rollstuhl angepasst waren. Wichtig bei diesem Datum ist, dass die Biografin seit langem zum ersten Mal selber aktiv wird. Nach dem Unfall hat die Schwester sie in die Abendschule „mitgenommen“ und hat auch die Aufgaben bekommen. Diesmal aber ist sie aktiv und wird sich um ihre Angelegenheiten selbst kümmern müssen.

Nachdem sie sich über Ausbildungsmöglichkeiten erkundigt hat, entscheidet sich die Biografin für eine Ausbildung zur Informatikerin. Es ist üblich, dass Personen mit einer körperlichen Behinderung diese Ausbildungsrichtung wählen. Es ist auch gerade die Zeit, als die neue Regelung im Bildungssystem für Studierende mit Behinderung eingeführt wurde, es waren aber auch immer mehr Möglichkeiten für eine Weiterbildung oder für Umschulungen für Menschen mit Behinderung vorhanden. Auch für weiterführende Schulen, die sich bisher nicht mit der Thematik beschäftigt haben, wird oft eine Umstrukturierung und ein Umbau der Schulumgebung notwendig, damit die Auflagen des Chancengleichheitsgesetzes (1998) und die neuen Regelungen im Hochschulsystem (2002) erfüllt werden. Anfangs hatten diese Versuche jedoch keinen Erfolg, d. h. die Qualität des Unterrichts war nicht besonders gut und auch die Chancen, danach mit dieser Qualifikation eine Arbeitsstelle zu bekommen, waren eher unwahrscheinlich. Diese Institutionen waren eher für die Beschäftigung von Menschen mit Behinderung gedacht und nicht für die

wirkliche Weiterbildung. Oft wurden die Weiterbildungsmöglichkeiten von Jugendlichen mit Behinderungen benutzt, damit sie noch nicht als arbeitslos gelten und die Eltern für die Zeit Kindergeld beantragen konnten.

Die Biografin erzählt, dass die Ausbildung, die sie gewählt hat, wegen Mangel an Teilnehmern nicht gestartet wurde. Mariann erfuhr es am ersten Tag vor Ort, als die Schwester und die Mutter sich schon auf dem Rückweg gemacht hatten. Der Anfang der Weiterbildung in dieser speziellen Schule für Jugendliche mit Behinderungen ist für die Biografin mit Schwierigkeiten und Unsicherheit verbunden und vor allem mit Entscheidungen belastet, welche sie *nicht freiwillig* getroffen hat. Sie beginnt eine Ausbildung, die sie im Vorfeld nicht gewählt hat und fühlt sich womöglich in dieser Situation unsicher. Sie passt sich erneut den Gegebenheiten an und beschwert sie sich auch nicht. Die Biografin entscheidet sich spontan für eine andere Weiterbildung aus der Liste, welche ihr angeboten wird und fängt sie diese wenige Tage später an. Sie bekommt einen Platz in einer Wohngruppe derselben Schule bzw. in dem dazugehörigen Wohnheim. Nach dem Anfang in der Spezialschule kam der nächste „*Schock*“ wie die Biografin es selber nennt:

*Und dann weißt du, sehr viele so Menschen mit geistigen Behinderungen waren da, und man konnte sich mit **niemandem unterhalten, nichts**. Mein Lieber Gott, so die ersten Wochen habe ich so jeder Abend habe ich mich in den Schlaf geweint, also ich sage, also so was gibt's nicht. (I. 5./5–8)¹¹¹*

Die Biografin ist zum ersten Mal seit 5–6 Jahren mit Personen mit Behinderungen zusammen und lernt dazu noch eine neue Behinderungsart, die geistige Beihinderung, kennen. Man kann sich vorstellen, wie verloren sich die Biografin an diesem Ort fühlen musste. Sie beginnt eine Ausbildung, welche sie gar nicht wollte, ist mit Menschen zusammen, welche sie nicht versteht und die sie nicht verstehen. Wahrscheinlich hat sie schnell begriffen, dass die Qualität der Ausbildung und die Umstände gar nicht zu ihren Plänen passen. Dabei ist auffallend, dass im gesamten Interview solche emotionalen Belastungen kaum thematisiert werden. An diesem Ort wird ihr wahrscheinlich deutlich, dass sie mit ihrem Unfall ihr „normales Leben“ verloren hat und sie wird sogar in einer Gruppe mit Menschen mit geistigen Behinderungen gemeinsam „eingestuft“.

Sie bricht diese Ausbildung trotz dieser Schwierigkeiten nicht ab und wohnt über ein

¹¹¹ És akkor tudod nagyon sok ilyen értelmi fogyatékos emberké voltak ott, és **senkivel nem lehet se beszélgetni, semmi**, atyaúristen, úgy az első hetek minden este lefeküdtem sírva aludtam el, hogy hová kerültem, hát mondom ilyen nincs.

Jahr mit den Mitschüler/-innen mit geistigen Behinderungen zusammen. Die Biografin meistert ihre Ausbildung und schließt diese als Phonotypistin erfolgreich ab. Direkt im Anschluss (2003) an diese Ausbildung bewirbt sich die Biografin an einer Hochschule in derselben Stadt. Sie fängt kurz danach ein Vorbereitungsjahr zum Studium zur Informatikerin an, damit sie sich für die erforderlichen Aufnahmeprüfungen vorbereiten kann. Dieser Schritt war wahrscheinlich auch deshalb notwendig, da die Biografin für ein Studium zur Informatikerin nicht unbedingt alle notwendigen Vorkenntnisse hatte. In diesem Zusammenhang argumentiert die Biografin lange, dass sie oft Probleme an der Hochschule hatte, da diese in der Zeit noch nicht behindertengerecht gestaltet war. Durch kurze Geschichten verdeutlicht Mariann, wie sehr sie sich deshalb *ausgeliefert und auf andere angewiesen fühlte*. Sie erzählt, dass sie nach einiger Zeit gar nicht mehr versuchte, ins Gebäude zu gelangen (fehlende Treppenlifte), zwischen den Etagen konnte sie sich auch nicht frei bewegen (kein Aufzug). So fehlte sie oft in den Vorlesungen und Seminaren, wodurch sie später sogar Schwierigkeiten hatte oder bestimmte Hausaufgaben nicht rechtzeitig abgeben konnte. Für einige Monate zieht sie sich komplett von ihrem Vorstudium zurück. Sie erfährt dann bei einem Einkauf von jemandem, dass das Universitätsgelände umgebaut und die Gebäude noch im selben Jahr behindertengerecht umgestaltet werden. Kurz danach gibt sie ihre Anmeldung zur Informatikstudium in der Hochschule ab und beantragt einen Platz im Studentenheim. Die Biografin braucht also wieder neue Aufgaben, aber auch Personen, die ihr diese geben oder sie dabei motivieren. Die Ergebnisse der abgeschlossenen Analyse zeigen, dass die politische Regelung im Jahr 2002 für Studenten/-innen mit Behinderung eine große Rolle in dieser Entscheidung der Biografin spielte, obwohl es explizit von ihr nicht thematisiert wird.

Die Biografin schafft die Aufnahmeprüfung, allerdings kann sie ihr Studium wegen der Absage des Studentenheimes nicht sofort anfangen. Ein paar Tage später erhält die Biografin trotz der erfolgreich bestandenenen Aufnahmeprüfung eine Absage der Hochschule. Diese wird damit begründet, dass die Hochschule keine weiteren finanziellen Mittel habe, um ein weiteres Gebäude barrierefrei gestalten zu können. Die Biografin passt sich an die Situation sehr schnell an und bekommt einen Platz in der Spezialschule, wo sie ihre Weiterbildung absolvierte. Mariann entscheidet sich für die von ihr unbeliebte Spezialschule als Wohnmöglichkeit, da sie für den Beginn ihres Studiums keine weitere Zeit verlieren will und weil sie vermutlich nicht wieder zur Schwester oder zur Mutter in die Heimatstadt zurückkehren möchte. Sie wird nach dieser Lösung zum Studium zugelassen. Diese Zeit ist für die Biografin erneut mit vielen Unsicherheiten verbunden.

Nicht nur das Fehlen einer behindertengerechten Umgebung (Hochschulgebäude, Wohnsituation, Alltag), sondern eine ganz andere Lebensform, welche die Biografin nach dem Anfang ihres Studiums erwartet. Die Biografin lernt drei männliche Studenten mit Behinderungen kennen¹¹², die ebenfalls einen Platz im Studentenheim beantragt, aber nicht bekommen haben. Sie helfen einander im Alltag (z. B. beim Einkaufen) und auch beim Besorgen von Lehrmaterialien etc. Gemeinsam erreichen sie, dass die Hochschule in wenigen Monaten einen Teil des Studentenheimes barrierefrei umbauen lässt. Mariann erzählt über die neue Wohnsituation Folgendes:

Also eigentlich war es gut, dass wir endlich hierhin einziehen konnten, nur zuerst war es merkwürdig dass wir so abgetrennt (von den anderen Studenten waren, so habe ich es zu mindest, ich habe mich so gefühlt, dass wir hier so abgestellt wurden, aber eigentlich daraus ergab sich keine Probleme, so konnten wir wenigsten lernen oder so was also eigentlich es war in Ordnung so also es ist in Ordnung also wir haben uns schon ganz gut daran gewöhnt. (I. 7/2–6)¹¹³

Mariann erlebt immer wieder Schwierigkeiten oder negative Geschehnisse, auch aufgrund ihrer Behinderung. Trotzdem versucht sie, diese aus ihrer Gegenwartsperspektive in der Erzählung immer wieder zu relativieren oder zu beschönigen. Wie früher schon mehrfach betont wurde, ist dieses Phänomen ein ständiger Begleiter der Erzählung der Biografin.

Das Studentenheim bzw. dessen abgetrennter und umgebauter Teil für Studenten/-innen mit Behinderungen hat keine für die Bewohner/-innen direkt nutzbare Verbindung zu den restlichen Teilen des Gebäudes. Da sie weder die Gemeinschaftsräume mit den anderen Student/-innen noch den eventuell für sie eingerichteten Fitnessraum benutzen können, verbringen sie ihre Freizeit innerhalb dieses separaten Teils des Studentenheimes. Die Biografin wohnt also mit drei Studenten mit Behinderungen zusammen. Sie haben alle ein eigenes Zimmer mit Bad und eine gemeinsame Küche.

Mariann meistert alle Prüfungen, obwohl sie früher nicht viel mit Computertechnik, Informatik oder mit Mathematik zu tun hatte. Vor Beginn ihrer Ausbildung zur Konditorin hat sie sogar die Aufnahmeprüfung für Mathematik zuerst gar nicht bestanden.

¹¹² Diese Studenten habe ich ebenfalls interviewt.

¹¹³ Végül is hm az jó volt már hogy ide be tudtunk költözni, csak először furcsa volt, hogy itt így elvontunk különítve, így legalábbis én azt éreztem, hogy ide leraktak, de végül is egyáltalán nem volt belőle semmi gond, mert legalább tudtunk tanulni (meg valami) végül is jól elvontunk, meg jól is elvagyunk itt úgyhogy már egész jól megszoktuk.

Entsprechend den Richtlinien für Studenten mit Behinderungen bekommt die Biografin eine „Koordinatorin für Angelegenheiten der Student/-innen mit Behinderungen“. Die Funktionen und die Aufgaben sind denen ähnlich, die in Deutschland ein/e Integrationshelfer/-in hat. Dies bedeutet einerseits eine Unterstützung, andererseits auch eine Art Kontrolle. Über den Beginn des Studiums erzählt die Biografin schon in der Einganserzählung, dass sie sowohl positive als auch negative Erfahrungen mit dem Lehrpersonal gesammelt hatte. Mariann bezieht sich dabei nicht auf bestimmte Situationen, sondern sie evaluiert immer wieder über diese Zeit. Eine Situation oder eine Geschichte erzählt die Biografin auf Nachfrage. An der Fakultät hatte sie eine Lehrerin, die zu ihr immer *sehr nett war, aber fast zwei Jahre keinen Mut hatte nachzufragen*, was mit ihr passiert war und wieso sie in einem Rollstuhl sitzt. Die Biografin erzählt, dass nach der kurzen Klärung dieser Fragen, sie sich noch lange unterhalten haben und dies für nächste Mal kein Hindernis für eine Unterhaltung bedeutete. Die Biografin stellt diese Situation in ihrer Erzählung so dar, als hätte sie die Nachfrage von der Lehrerin schon viel früher *erwartet*. Nachdem alles geklärt war bzw. kein Geheimnis geblieben ist, haben sie sich immer wieder gut unterhalten. Über andere Lehrer/-innen erzählt die Biografin, dass alle große Erwartungen ihnen gegenüber (Studenten/-innen mit Behinderung) gestellt haben und doch *eine Art Vorurteile* hatten: z. B. Student/-innen mit Behinderung, besonders die im Rollstuhl, *„haben sowieso ganzen Tag nichts anderes zu tun, als rum zu sitzen, daher müssten sie nur gute Noten haben“*. Die Biografin erzählt nicht darüber, wie sie mit Diskriminierungen umgeht. Vielmehr erzählt sie theoretisch immer wieder über Diskriminierung in einer Gesellschaft, welche ihrer Meinung nach deshalb entsteht, weil die Menschen im Allgemeinen nicht so viel über ein Leben mit Behinderung wissen. Sie stellt sich in ihrer Präsentation so dar, als hätte sie sich mit diesen negativen Auswirkungen ihrer Behinderung bereits abgefunden. Es sind eher die Schwierigkeiten im Alltag, welche sie stören. Die Diskriminierung selbst ist eher von ihr unabhängig, da sie, wenn ihr jemand offen entgegen kommt, auch aufgeschlossen ist. Die Meinungen anderer Menschen über sie sind für sie nicht wirklich relevant.

Es gibt viele detaillierte und lange Geschichten darüber, wie viele Barrieren an der Hochschule immer noch existieren. Einerseits hofft die Biografin, dass vielleicht diese Mängel an den Zuständigen weitergeleitet werden, andererseits ist die Gegenwart der Mängel, welche ihr derzeit Schwierigkeiten bedeuten. Die Biografin hat große Schwierigkeiten – nicht nur auf dem Hochschulgelände –, sondern auch generell in der Stadt bei der Nutzung von öffentlichen Verkehrsmitteln oder dem Besuch eines

Restaurants oder etwas selbständig erledigen zu können. Über 35 Minuten lang erzählt die Biografin Geschichten, verdichtete Situationen über Einschränkungen im Alltag. Hier steht nur eine kurze Zusammenfassung dieser Informationen. Reise mit der Bahn: Mariann muss jedes mal eine Woche früher das Ticket kaufen, den Hebel bestellen oder einen Mitarbeiter der Bahn, der ihr in den Zug hilft, später in der Zwischenstation und dann nach dem Umsteigen an der Endstation wieder aus dem Zug hilft, organisieren. Obwohl für alle Passagiere die Möglichkeit besteht, telefonisch eine Woche vor der Reise zu reservieren und halbe Stunde vor der Abfahrt das Ticket zu bezahlen, muss sie (aber auch andere Interviewpartner/-innen, die einen Rollstuhl benötigen) mit dem Taxi zum Bahnhof fahren, da die öffentlichen Verkehrsmittel nicht behindertengerecht sind und das Ticket im Vorfeld abholen. Es gab während der Zeit der Interviewaufnahme (2005) nur ausgewählte Züge, mit denen eine Person im Rollstuhl reisen konnte. Es kam aber nicht selten vor, dass nur ein Zug pro Tag gefahren ist. Die Uhrzeiten der Fahrpläne sind manchmal so abgestimmt, dass nach der Ankunft an der Zielstation der Zug eine Stunde später zurück fährt und danach keine weiteren Züge mehr fahren. Man hat kaum die Möglichkeit, in dieser Zeit irgendetwas zu erledigen, wie z. B. in die Bibliothek zu gehen oder jemanden zu besuchen etc. Mariann erzählt, dass sie aus diesem Grund ein Jahr lang nur jeden zweiten Monat nach Hause gefahren sei und *die Geschichte mit dem Hebel hat sowieso nie funktioniert*. Sie käme oft auf einem falschen Gleis an oder könne nicht aussteigen und müsste einige Stationen weiter fahren. In den Erzählungen über diese Reisenunternehmungen kommen eher das Abenteuerliche und die Lösungen der Schwierigkeiten zum Vorschein. Wie ich schon mehrfach erwähnte, wurde das Interview einige Tage nach der Entscheidung des Gesetzgebers durchgeführt, wonach die Frist für die barrierefreie Umgestaltung der öffentlichen Gebäude auf weitere fünf Jahre verschoben wurde. Vielleicht ist das auch ein Grund dafür, dass die Biografin so viele detaillierte Erzählungen zum Thema „Mängel der barrierefreien Umgebung“ ins Interview mit einbezieht. In dieser Zeit wurden noch drei weitere Interviewpartner von mir interviewt, die diese Problematik ebenfalls lange thematisierten. Die Biografin beklagt sich zwar über die Schwierigkeiten, allerdings versucht sie in einer solchen Geschichte abschließend immer wieder eine Entschuldigung dafür zu finden, *dass die Situation und der Geldmangel des Landes so ist, es kann natürlich doch nicht alles so schnell passieren* etc. An einer Stelle, an der die Biografin über die Mentalität der Mitbürger/-innen gegenüber Menschen mit Behinderung reflektiert, kann sie sich nicht mehr so verständnisvoll präsentieren. So ein Beispiel ist, erzählt die Biografin, als sie einen neuen Rollstuhl brauchte. Dass die

Krankenkasse einen Rollstuhl finanzierte, wusste sie, allerdings konnte sie sich damit kaum bewegen, sie sagte, dass der Stuhl *sehr schwer* sei und *es für sie unmöglich* ist, damit *mobil zu sein*. Sie versuchte, durch einen Verein für Menschen mit Behinderung, einen Rollstuhl zu bekommen. Darüber erzählt sie nur auf Nachfrage:

*So funktioniert es, dass sie aus Schweden diese (die Rollstühle) ins Land bringen, diese Rollstühle sind in Schweden schon aussortiert, und dort werden diese schon weggeschmissen, diese werden dort nicht mehr gebraucht. Sie haben da Geld und kaufen sie einen neuen, sie stehen finanziell da besser und das ist also Abfall bei denen, da gilt als Abfall. Es wird auf einen LKW geladen, sie bringen es nach Ungarn und in die Ukraine und sie geben es dann für Vereine und so und diese Vereine verkaufen es für, für Geld. Für diesen ((sie zeigt den Rollstuhl an)) habe ich 50 Tausend Forint bezahlt ((knapp 200 Euro E.G.)) (und sie machen es mit allem so), und sie, die in Schweden sie bringen sogar kostenlos nach Ungarn nur es soll von ihnen endlich verschwinden und sie geben es den Vereinen und sie **/sie verlangen dafür Geld/**((kurzes Lachen)) (3) ((gestörtes Lachen)) (4) aber ich habe mich auch **über diesen** (Stuhl) sehr gefreut, dass ich so wenigstens diesen gefunden habe. (II. 23/3–9)¹¹⁴*

Die Mängel des Gesundheitssystems und die Hilfsmittel für Menschen mit körperlichen Behinderungen sind derzeit (2004/2005) in Ungarn immer noch groß. So groß, dass die Biografin aktiv werden muss, um diese Schwierigkeiten selber zu beseitigen. In der oben zitierten Textstelle kann die Biografin ihre Enttäuschung nicht mehr verbergen. Nicht der Geldmangel des Landes, sondern die Einstellung der Mitbürger/-innen, wird für sie problematisch. Die Biografin versucht, wie sie es aufgrund ihrer Erzählung gewohnt ist, auch diese Menschen zu entlasten und sucht Erklärungen oder mindernde Umstände für deren Handeln. Sie ist sogar noch dankbar dafür, dass sie so überhaupt an einen komfortablen Rollstuhl gelangt ist.

In 2004 hatte die Biografin (27 J.) eine schwierige Operation. Die alten Schrauben aus ihrer Wirbelsäule mussten operativ entfernt werden. Sie erzählt, dass sie in den Sommerferien schon Schmerzen im Rücken hatte – *irgendwas ist so herausgestanden und*

¹¹⁴ Úgy működik, hogy Svédországból hozzák be, Svédországban ez is már egy kiselejtezett kerekese szék, és akkor ott már kidobják, önekik nem kell, most van pénzünk veszünk másikat, meg könnyebben megtehetik, jobban állnak és akkor ez itt hulladék nála, ott hulladéknak számít. Felpakolják egy kamionra, lehozzák ide Magyarországra meg Ukrajnába, és akkor itt meg úgy odaadják alapítványoknak az alapítványok meg így pénzért eladják. Ezért is fizettem még ötvenezer forintot (és ezt minddel így csinálják), és ők meg a svédek ingyen leszállítják ide Magyarországra csak hogy tőlük tűnjön el, és akkor itt meg az alapítványoknak odaadják, ők meg **/elkérlik érte a pénzt/** ((eröltetetten nevetve)) ((eröltetett nevetés)) (3) De még ennek is örültem, hogy legalább ezt találtam meg így (4).

deshalb hat es mich so gekratzt, von innen –, wie sie es erzählt. Diese Operation wird in der Erzählung aus mehreren Gründen problematisch dargestellt. Die Biografin durfte aufgrund des Gesundheitssystems des Landes nicht selber eine Klinik, in der sie sich operieren lassen wollte, wählen. Sie musste in dieselbe Klinik zurückkehren, in der sie kurz nach ihrem Unfall mehrfach operiert wurde und in der sie *sehr sehr viele schlechte Erfahrungen gesammelt* hat. Es ist möglich, dass trotz allem die Biografin der Operation mit der Hoffnung sieht, dass sich ihr Zustand dabei verbessern könne bzw. ihre Bewegungsfreiheit wieder hergestellt wird. Über die emotionelle Seite dieser geplanten Operation wird nichts erzählt. Eher bleibt die Biografin bei der Thematisierung der pragmatischen Seite der Operation und erzählt, was sie alles dafür erledigen musste. Über die Operation erzählt die Biografin eine äußerst detaillierte und lange Geschichte. Sie wäre im Operationssaal und höre die Ärzte im Nebenraum, sie wüssten nicht wie man die Schrauben, welche seit zehn Jahren in der Wirbelsäule der Biografin waren, entfernen könne. Angeblich gab es die Werkzeuge dafür nicht mehr. Die Geschichte bekommt noch mehr Dramatik, als die Biografin erzählt, sie ist während der Operation immer wieder aufgewacht:

Und dann ich habe es gemerkt dass so also dass mein ganzer Körper sich bewegt aber ich kann weder meine Augen aufmachen noch meine Hände bewegen und ich höre nur die Stimmen, dass das ist die letzte ((Schraube)) und wir können nicht rausnehmen, und ich höre die Stimme des Chefarztes und (3) und dann also ich habe noch eine Dosis Schlafmittel bekommen. (II. 24/5–9)¹¹⁵

Die Biografin hat schon nach ihrem Unfall schlechte Erfahrungen mit dem Gesundheitssystem des Landes gemacht. In diesem Zusammenhang erzählt die Biografin, wie viele Schmerzen sie hatte und dass sie sich nur sehr langsam von diesem oben geschilderten Eingriff erholen konnte.

Nach den Sommerferien und nach der Erholung von der Operation kehrt die Biografin (26 J.) zu ihrem Studienort zurück und setzt ihr Studium fort. In diesem Zusammenhang erzählt die Biografin, dass die drei anderen Mitbewohner *füreinander immer da sind*. Mariann spricht darüber, sie sei eigentlich froh, dass sie nicht die einzige Rollstuhlfahrerin ist und ihre Probleme und/oder Fragen mit z. B. mit Levente (ebenfalls

¹¹⁵ És egyszer azt vettem így észre hogy izé így mozog az egész testem, de nem bírom se a szememet kinyitni, se a kezemet megmozdítani meg csak így hangokat hallok, hogy ez az utolsó és még nem bírjuk kiszedni, és a főorvosnak hallom a hangját, és akkor, izé utána kaptam még egy altatóadagot.

Rollstuhlfahrer in der Wohngemeinschaft) besprechen kann. Es wird immer deutlicher bzw. gewinnt immer mehr an Plausibilität, dass die Biografin über ihren Zustand, über die Möglichkeiten und Grenzen ihres Körpers zu diesem Zeitpunkt nicht ausreichend informiert war. Die Biografin verbringt ihre Zeit weiterhin überwiegend mit diesen drei Mitstudenten. Mariann hat wahrscheinlich Schwierigkeiten, in der Stadt an Freizeitaktivitäten teilzunehmen oder jemanden zu besuchen. Ihr Alltag ist auf das Wohnheim und auf das Gebäude, in dem der Unterricht stattfindet, begrenzt. Mariann und Levente sitzen beide im Rollstuhl, Tibor sollte eigentlich auch einen Rollstuhl benutzen, weil er mit zwei Stöcken kaum gehen kann und sich sein Zustand immer mehr verschlechtert. Der vierte Student ist Csongor, gehörlos; er ist der einzige, der keine Beeinträchtigung des Bewegungsapparates hat. Die Biografin erzählt über Csongor, dass er viel hilft, z. B. beim Einkaufen. In diesem Zusammenhang argumentiert die Biografin, wie wichtig die Bedeutung der Selbstakzeptanz sein kann:

Also zu verarbeiten brauchte ich auch die Zeit, also meine Situation zu verarbeiten also so die ersten zwei drei Jahre brauchte ich dafür dass ich mich selber zu akzeptieren lerne oder ich weiß es nicht wie ich mich ausdrücken soll. Und ich weiß, jetzt kann ich von anderen auch nicht akzeptiert werden wenn ich mich selber nicht akzeptiere. Dann erwarte ich von den Menschen wirklich um sonst etwas, wenn ich mit mir nicht in Klarem bin (4) aber dazu sage ich, ich brauchte zwei drei Jahre und dann ist die Sache leichter (5) ((kurzes Lachen)). (II. 22/16–25)¹¹⁶

Die Biografin hat ihre *Aufgabe* also endlich erfüllt – sich selber zu akzeptieren –, wie sie darüber reflektiert. Sie argumentiert, dass sie so lange, wie sie diesen Schritt nicht gemacht hat, vielleicht auch nicht hätte erwarten können/dürfen, dass Familie, Freunde und Mitmenschen sie akzeptieren. Wie sie auch an anderen Stellen des Interviews erzählt, versucht sie die Menschen, die keine Information über Ihren Zustand haben, doch auch *näher an sich ran zu lassen*. Eine Lesart bleibt nach der abgeschlossenen Fallrekonstruktion offen, ob die Biografin ihren Zustand bzw. ihr Schicksal als Bestrafung für irgendwas einsichtig hinnimmt, wozu wir allerdings in der gesamten Erzählung nicht näher kommen. Allerdings gibt es keine Textstelle, in der die Biografin über eine mögliche Bestrafung des Lebens, Gottes oder dergleichen thematisieren bzw.

¹¹⁶ Tehát feldolgozni mondjuk nekem is kellett idő hogy úgy eleve a helyzetemet feldolgozzam, na most így az a első két három évem igazából rá is ment arra, hogy most saját magammal elfogadtassam saját magamat vagy nem tudom hogy hogy fejezzem ezt ki de meg tudom hogy most én hiába próbálom nem azt most bárkivel elfogadtatni magamat, én nem fogadom el saját magamat akkor most hiába várok el emberektől bármit is, ha saját magammal nem vagyok tisztába. (4) Először azt kellett elernem, hogy ezt tisztázam magamba. Ahhoz kellett mondom két három év, és akkor utána már könnyebb a dolog ((nevetés)) (5).

latent andeuten würde. Ihre sehr positive bzw. flexible Einstellung, was die Schwierigkeiten in ihrem Leben angeht, kann schon in ihrer Kindheit entstanden sein. Die Biografin musste schon ganz früh lernen, dass sie oft ihre eigenen Bedürfnisse und Probleme in den Hintergrund stellen muss und dass es Dinge im Leben gibt, welche man überhaupt nicht oder nicht mehr beeinflussen kann und dass die Aufgabe darin besteht, diese Schwierigkeiten zu akzeptieren, z. B. die Alkoholkrankheit ihres Vaters. Die Ergebnisse der Fallrekonstruktion zeigen, dass die Biografin die Schwierigkeiten irgendwie natürlich bzw. selbstverständlich hinnimmt und versucht, diese zu bewältigen oder wenn es nicht geht, diese zu akzeptieren. Sie nutzt dabei ihre Ressourcen, ist sehr handlungsaktiv und passt sich schnell an die Gegebenheiten an: z. B. die Weiterbildung, Absage wegen fehlender Wohnmöglichkeit im Studentenwohnheim für Student/-innen mit Behinderung, fehlende barrierefreie Umgebung, komplizierte Reisemöglichkeiten etc. Ein weiteres Beispiel ist auch der Kauf und der behindertengerechte Umbau eines Autos. Die Schwierigkeiten bei Reisen mit öffentlichen Verkehrsmitteln und die dadurch entstehenden Einschränkungen zu überwinden, entscheidet sich die Biografin für einen Autokauf und für den Erwerb eines Führerscheines. Wahrscheinlich ist dieser Schritt mit gemischten Gefühlen für die Biografin verbunden. Einerseits würde es eine bisher nicht bekannte Mobilität und Freiheit für sie bedeuten, andererseits muss sie lernen Auto zu fahren. Das Autofahren als Beifahrerin hat die Biografin in der Erzählung nicht thematisiert. Außer einer kurzen Evaluation – *es war nicht so schön*, wenn sie nach Hause gefahren sind, immer wieder am Unfallort vorbei fahren zu müssen –, ist gut vorzustellen, dass es nicht einfach für sie gewesen war. Über die Schwierigkeiten beim Erwerb eines Führerscheines erzählt die Biografin eine lange detaillierte Geschichte. Sie musste einen Fahrlehrer finden, der sich bereit erklärte, ihr, die in einem Rollstuhl sitzt, das Autofahren beizubringen, der geduldig genug ist, da sie beim Autofahren doch ein wenig Hemmnisse hatte. Die Biografin erzählt es als „ein positives Erlebnis“, dass der Fahrlehrer in ihrer Heimatstadt sich bereit erklärte, ihr beim Fahren zu helfen. Es ist in Ungarn derzeit nicht selbstverständlich (ca. 2004) gewesen, dass eine Fahrschule den Führerscheinwerb für Personen mit körperlichen Behinderungen ermöglicht. In den meisten Fällen musste man in die Hauptstadt fahren, für die Zeit quasi dahin umziehen, um vor Ort, meistens in der Selbsthilfeorganisation eines Vereins für Menschen mit Behinderung oder in einer speziellen Schule die Fahrstunden absolvieren zu können. Die Biografin erzählt nicht nur über die positive Seite des Autofahrens (Mobilität und Unabhängigkeit), sondern teilt auch für sie gefährliche Verkehrssituationen der Interviewerin detailliert mit. In diesen

Geschichten entkommt sie immer wieder im letzten Moment.

Zusammenfassung

Die Biografin wächst in einer Familie auf, in der sie als Kind viel Ambivalenz, Angst und Aggression erlebt. Die Eltern haben Beziehungsprobleme, welche zum großen Teil mit der Alkoholkrankheit des Vaters verbunden sind. Sie versucht sich als Kind unauffällig zu verhalten, die Schule zu meistern, übernimmt gegenüber der zwei Jahre jüngeren Schwester Aufgaben der Eltern. Die Biografin erlernt nach der Grundschule einen Beruf als Konditorin. In der Zeit der Massenarbeitslosigkeit in Ungarn findet die Biografin sofort eine Einstellung, welche sie nach der Abschlussprüfung hätte antreten können. Sie findet außerhalb der Familie viel Anerkennung und bereitet sich auf ein selbständiges Leben vor.

Durch einen Autounfall wird Mariann plötzlich schwer behindert. Dies betrifft alle Facetten ihres Lebens und ihrer Familie. In Ungarn sind in der Zeit (1995) kaum Personal und Mittel für eine ausreichende physische, seelische und soziale Rehabilitation vorhanden, genauso fehlt eine barrierefreie oder behindertengerechte Umgebung. Die Biografin versucht in ihrer Erzählung, aus ihrer Gegenwartsperspektive ihr emotionales Leiden nach dem Unfall eher auf die körperlichen Schmerzen zurückzuführen. Mariann präsentiert sich selber als eine starke und pragmatische Person und unterscheidet sich so von anderen Menschen mit ähnlichen Schicksalen. Zum Verstehen des Rückblickes bzw. der Rekonstruktion der erlebten Lebensgeschichte der Biografin ist es wichtig zu betonen, dass ihre Gegenwartsperspektive bzw. die Gegenwartssituation den Erinnerungsprozess besonders stark bestimmt. Dies betrifft die Zeit (die ersten 17 Lebensjahre) vor dem Autounfall. Vieles, das die Biografin vor dieser Zeit, besonders in ihrer Kindheit, erlebt hat, kann nicht mehr oder nur schwer geklärt werden, da ihre Gegenwartsperspektive durch die weiteren Ereignisse (besonders durch den Unfall, aber auch durch tragische Ereignisse in der Familie) stark geprägt ist (vgl. auch Rosenthal 2005, Köttig 2004: 159ff.). Die Ereignisse und Personen in den Lebensphasen vor dem Unfall werden laufend verschönert, teilweise idealisiert, negative Ereignisse relativiert.

Die Biografin hat zu ihrer Schwester eine komplizierte Beziehung, welche mal als Bündnis und gemeinsames Leiden aufgrund des alkoholkranken Vaters wahrgenommen wird, aber auch durch Machtpositionierung, Rivalisierung und Ambivalenz gekennzeichnet ist. Sie bleibt trotzdem die wichtigste Bezugsperson für die Biografin, die sie ständig motiviert und sie nach dem Unfall bei der Neugestaltung ihres Lebens unterstützt. Die

Geschwister haben in der Kindheit öfter etwas Negatives, Bedrohliches erlebt, sie entkamen aber beide. Bei diesem Unfall gelingt dies jedoch nur der Schwester.

Die Biografin hat auf der unbewussten Ebene eine Anklagehaltung gegenüber der Mutter. Sie macht die Mutter für ihre angst- und gewaltvolle Kindheit, aber auch für den Tod des Vaters aufgrund der Alkoholkrankheit kurz nach dem Unfall, (mit)verantwortlich. Die Mutter wird in den Kindheitserinnerungen eher als eine schwache Person dargestellt. Ab dem Zeitpunkt des Unfalls wird sie zunehmend als eine entschlossene Person präsentiert, die der Biografin im Alltag weitgehend hilft. Die Mutter, auf Grund der ambivalenten Beziehung und später wegen der unerwünschten Abhängigkeitskonstellation, bleibt aber in dem gesamten Interview im Hintergrund, ebenso wie die belastete und unverarbeitete Familientragödie – der Tod des Vaters.

Die Biografin greift auf ihre Ressourcen zurück und versucht, sich an die neue Situation recht schnell anzupassen, ihr Leben neu zu definieren und weiter zu funktionieren. Sie holt wenige Monate nach dem Unfall ihre Abschlussprüfung nach. Wenig später erwirbt sie gemeinsam mit der Schwester in einer Abendschule das Abitur. Als die Schwester ins Berufsleben tritt und eine eigene Familie gründet, entscheidet sich Mariann, sich von dieser Abhängigkeit und der ambivalenten Beziehungskonstellation zu ihrer Mutter und ihrer Schwester zu befreien und wählt ihren Studienort weit entfernt von der Familie.

Die Ergebnisse der Fallrekonstruktion zeigen, dass die Entscheidung für das Studieren am Anfang mehr oder weniger als Nebenprodukt der Orientierungs- und Perspektivlosigkeit der Biografin nach dem Unfall entsteht, dies verhilft Mariann, ihr Leben neu zu definieren und wird später als eine Chance für Aufbau eines unabhängigen Lebens bewusst benutzt. Die Biografin spricht in ihrer Erzählung oft darüber, dass sie ein anderes Leben führen wollte und will, welches nicht mit einem Bildungsweg verbunden ist und ein *normales und durchschnittliches Leben* ist. Dies wird in der gesamten Erzählung nicht näher thematisiert oder ausgebaut und bleibt so nicht nur auf der erzählten Ebene sehr abstrakt, sondern bleibt als eine unerreichte (Wunsch)Vorstellung der Biografin.

Die Biografin muss nicht nur lernen, mit ihrem veränderten körperlichen Zustand und dem Funktionsdefizit ihres Körpers umzugehen, sondern sie wird plötzlich durch ihren Autounfall zu den Menschen gehören, die stigmatisiert und im Alltag durchgehend diskriminiert sind. Mariann hatte vor ihrem Autounfall selber kaum oder keine Diskriminierungserfahrungen gesammelt, da sie ein *ganz normales durchschnittliches Leben* führte. Durch ihre Schwerbehinderung und alleine dadurch, dass sie im Alltag einen

Rollstuhl benutzt – d. h. ihre Behinderung ist sofort wahrnehmbar –, wird sie *lernen*, dass sie nicht mehr zu den *Normalen* gehört (vgl. Goffman 1975: 45ff.). Bei dieser schmerzhaften Erfahrung helfen der Biografin ihre Ressourcen und das frühkindliche Handlungsmuster, wonach sie sich recht schnell an neue Situationen anpassen kann und sie bleibt nicht passiv oder in einer Situation handlungsunfähig. Gerade durch die neue Regelung im Hochschulsystem (2002) kann die Biografin durch ihr Studium (2003), besonders durch die Wohngemeinschaft mit den drei weiteren Studenten mit verschiedenen Behinderungen erst richtig ihre eigene Behinderung besser verstehen, deren negative Auswirkungen, wie Stigmatisierungen und Diskriminierungen, durch die gegenseitige Unterstützung auch aktiv be/verarbeiten. Gerade der bisher fehlende Informationsaustausch und der offene Umgang mit einer Behinderung in dieser Wohngemeinschaft helfen der Biografin, mit den Diskriminierungserfahrungen besser umzugehen und weiterhin aktiv zu bleiben. Nichtsdestotrotz muss die Biografin sich immer wieder im Alltag behaupten und dafür kämpfen, dass sie mit ihrer Behinderung sowohl in der Familie als auch im sozialen Umfeld – außerhalb des geschützten Kreises der Wohngemeinschaft mit den Studenten mit Behinderung –, akzeptiert wird. Dabei kann das Studieren nicht nur als ein Bestandteil der Anpassung verstanden werden, sondern es dient sowohl der Sicherung der Legitimation innerhalb der Familie als auch der Abwehr der Passivität einer Opfer-Rolle in der gesellschaftlichen Wahrnehmung.

5.4 Fallrekonstruktion – Lajos G.

„Also, bei mir war es so ganz natürlich.“

Kontaktaufnahme, Interviewsituationen und die Präsentation

Aus den Akten der Universität und durch die Information von einem Integrationshelfer habe ich erfahren, dass Lajos G. (26 J.) einen Rollstuhl benötigt und sich sein körperlicher Zustand während der bisherigen Studienzeit immer weiter verschlechterte. Von der Behinderung wusste ich im Vorfeld, dass alle vier Extremitäten betroffen sind und eine medizinische Diagnose aus den Unterlagen fehlt. Zum Zeitpunkt der Interviewaufnahme (Januar 2005) studierte er im vierten Fachsemester Hotelmanagement an einer Hochschule in einer Großstadt in Mittelungarn. In den

Unterlagen habe ich einen Vermerk darüber gefunden, dass Lajos selten im Unterricht erscheint und mehrmals eine Verlängerung oder eine Begünstigung für diverse Prüfungen beantragt hat.

Die Kontaktaufnahme mit Lajos G. erfolgte zuerst telefonisch. Er war sehr interessiert und hat sich ohne nachzufragen zu einem Interview bereit erklärt. Lajos hat schon am Telefon deutlich gemacht, dass er zum Thema Behinderung nicht all zu viel erzählen kann, obwohl auch seine Mutter behindert sei. Ich konnte einen Termin mit Lajos ziemlich zeitnah nach unserem ersten Telefonat vereinbaren. Er hat schon bei diesem Gespräch darauf hingewiesen, dass ich für die Reise viel Zeit mitbringen sollte, da das Dorf, in dem er derzeit mit seiner Mutter wohnte, nur sehr schwer mit öffentlichen Verkehrsmitteln erreichbar wäre. Ob es an dem sehr stürmischen und verschneiten Tag lag oder die Verkehrsverbindungen tatsächlich immer so ungünstig sind, konnte ich leider nicht feststellen. Ich brauchte mit öffentlichen Verkehrsmitteln für die Distanz von 20 Km aufgrund der schlechten Verbindungen über 2,5 Stunden. Dies war sogar für die mir bekannten ungarischen Verhältnisse ungewöhnlich lang. Da ich, wie Lajos mir vorgeschlagen hat, ausreichend Zeit mitbrachte, bin ich eine Stunde früher als vereinbart angekommen. Ich habe ihn vom Bahnhof aus kurz angerufen, und er meinte, bei dem Wetter solle ich schnell ins Haus kommen und er sei sowieso zuhause und habe nichts zu tun. Nach meiner Ankunft musste ich länger klingen und darauf warten, dass jemand das Tor aufmacht. Nach einigen Minuten öffnete sich eines der etwas höher gelegenen Fenster und mir wurde der Haustürschlüssel an einem Band runter gelassen, und eine Stimme hat laut mitgeteilt, mit welchem Schlüssel ich durchs Tor gelangen kann. Ich hatte das Gesicht von Lajos bis dahin noch nicht gesehen und wunderte mich über diese Situation ein wenig. Das Haus befand sich auf einem großen Hof mit mehreren kleinen Häusern; ich hatte den Eindruck, dass dort mehrere Familien lebten. Ich gelangte schließlich ins Haus; Lajos war alleine zuhause. Wenn man ins Haus kam, war man sofort im Wohnzimmer, welches mit schweren Möbeln voll gestopft war, wodurch es für Lajos mit seinem Rollstuhl schwer war, von einem Zimmer ins andere zu gelangen. Er zündete sich eine Zigarette an, bot mir ebenfalls eine an und ließ sich sichtlich entspannt auf das Interview ein. In seinem Zimmer, in dem wir mit der Interviewaufnahme beginnen wollten, war es sehr dunkel, so dass ich kaum etwas sehen und das Aufnahmegerät erst gar nicht einstellen konnte. Über die Frage, ob Lajos die angebrochene Dunkelheit nicht gemerkt hatte und deshalb das Licht noch nicht angemacht hatte oder nicht von mir gesehen werden wollte, kann ich nur Hypothesen bilden. Ich fühlte mich in der Situation durch das Fehlen einer Lichtquelle ein wenig

unwohl. Ich bat ihn, falls er es nicht als störend empfände, das Licht anzumachen, was Lajos dann auch sofort tat. Eigentlich habe ich sein Gesicht und die Person erst jetzt richtig sehen können. Er saß in einem Rollstuhl, war dick angezogen, aber man konnte sehen, dass er eine zierliche Figur und eine eher geringe Körpergröße hatte. Was mir noch sofort auffiel, ist dass er von seinem äußeren Erscheinungsbild her den Beschreibungen bzw. den Stereotypen über Personen mit Roma-Herkunft entsprach. Auch sein Familienname wird häufig bei Personen mit Roma-Herkunft in Ungarn verwendet. Da eine mögliche Roma-Herkunft in der gesamten Erzählung vom Biografen explizit nicht thematisiert wird, können wir darüber nur Hypothesen bilden. Auch andere Fakten über bestimmte Wohnorte, Wohnsiedlungen eines bestimmten in der Erzählung vorkommenden Stadtteiles, die Erzählungen über die Großfamilie und das Zusammenleben mehrerer Generationen verstärken die Vermutung über eine Roma-Herkunft. Die Herkunft des Biografen kann aus mehreren Gründen von ihm nicht thematisiert werden. Vielleicht ist sie so „offensichtlich“ und muss dadurch nicht weiter erklärt werden oder der Biograf will selber seine Herkunft und damit aber auch einen Grund für starke Diskriminierung und Stigmatisierung in Ungarn nicht thematisieren. Festzuhalten ist an dieser Stelle, dass zwar meine Wahrnehmung und die Assoziationen zu der möglichen Roma-Herkunft des Biografen sowohl auf meinen persönlichen Empfindungen und Einschätzungen sowie auf eigener Recherche beruhen, sie sich aber selbstverständlich als nicht zutreffend erweisen könnten. Trotzdem ist es wichtig zu betonen, dass der Biograf, wahrscheinlich aufgrund einer, nennen wir es an der Stelle *zugeschriebenen Roma-Herkunft*, in bestimmten Situationen im bisherigen Leben beurteilt und in der ungarischen Gesellschaft auch sehr stark hat stigmatisiert werden könnte, unabhängig davon, ob er eine Roma-Herkunft hat oder nicht (vgl. Beke/Bernáth 2000, Diósi 2002, Juhász 2003).

Die Interviewaufnahme wurde mehrmals unterbrochen. Wenige Minuten nach meinem Ankommen klingelte ein Nachbar, vermutlich aus demselben Hof, und so musste Lajos mit dem Rollstuhl mühsam zur Haustür gelangen. Der Nachbarn, ein älterer Mann, hat mir neugierig zugewunken und dann eine Wolldecke von Lajos ausgeliehen, da es kalt bei ihm sei. Da diese sich in einem Bettkasten im Wohnzimmer befand und Lajos diesen alleine nicht hochheben konnte, bat er mich um Hilfe. Ich merkte, dass er bei der Anstrengung sehr stark zitterte. Das Bett war ein älteres, schweres Modell und man musste es an mehreren Stellen gleichzeitig hochheben. Der Nachbarn kam nicht zu Hilfe, sondern blieb er an der Haustür stehen und hat das Geschehen mit angesehen. Dann nahm er die Decke und ging. Ich habe die Situation als merkwürdig empfunden, allerdings nur

deswegen, weil der Mann uns weder geholfen noch das Haus betreten hat. Vielleicht wollte er einfach kontrollieren, wer zu Lajos gekommen ist; dafür würde sprechen, dass er die Decke ziemlich desinteressiert entgegen genommen hat. Daher hatte sein Besuch vielleicht nichts mit dem Ausleihen einer Wolldecke zu tun. Ich hatte den Eindruck, dass Besuche bei Lajos eher eine Seltenheiten sind und der Nachbar sich vielleicht auch deswegen dafür interessierte, wer den Biografen diesmal besucht. Lajos entschuldigte sich und kurze Zeit danach haben wir das Interview fortgesetzt.

Während der Interviewsitzung kam es noch einmal zu einer etwas längeren Unterbrechung, da Lajos Hunger hatte und etwas essen wollte. Er hat in der Küche für sich etwas warm gemacht und gegessen. Danach wurde die Aufnahme erneut fortgesetzt. Allerdings kam der Biograf nur schwer wieder in die Interviewsituation hinein. Mein Aufenthalt bei ihm zog sich einen halben Nachmittag lang hin, obwohl die Interviewaufnahme sich nur auf 128 Minuten belief.

Die Präsentation des Biografen konzentriert sich auf die Darstellung seines *ganz normalen Lebens*. In diesem Zusammenhang ist es sein Ziel, zu verdeutlichen, dass er seine Behinderung akzeptieren und in sein Leben integrieren konnte.

Die Art der Erzählung ist deutlich von anderen Interviewpartner/-innen zu unterscheiden. Der Biograf teilt mit, dass er immer wieder Zeit braucht, um nachzudenken. So entstehen oft ungewöhnlich lange Gesprächspausen, welche dann wegen seiner Aussage am Anfang des Interviews von mir nicht mit einer Intervention unterbrochen werden. Diese längeren Gesprächspausen von teilweise bis zu einer Minute nutzt der Biograf sichtbar fürs Überlegen und setzt seine Erzählung erneut fort.

Lajos argumentiert oder berichtet über Ereignisse und Personen. Erzählungen wie Geschichten kommen in seiner Präsentation äußert selten vor. Der Biograf spricht sehr leise und fließend. Anders ist es bei den Erzählungen über die Familie, bei denen er deutlich langsamer und noch viel leiser spricht und mehrere längere Pausen braucht.

Verluste und Geheimnisse in der Familie

Lajos G. wird 1978 in einer Kleinstadt im östlichen Teil Ungarns geboren. Interessanterweise ist er die einzige Interviewperson in meiner Studie, die über die Familiengeschichte erzählt. Die Großmutter mütterlicherseits ist kurz nach der Geburt der Mutter von Lajos gestorben. Sie hatte eine Krankheit, allerdings *wusste niemand was denn wirklich passierte*. Die Mutter von Lajos war das erste Kind der Familie. Der Großvater mütterlicherseits starb, als die Mutter von Lajos zwei Jahre alt war. Er hat Selbstmord

begangen. „Es wurde gesagt, er ist hinter ihr gestorben.“ In dieser Situation übernahm die Urgroßmutter die Erziehung. Sie hat selber sieben Kinder alleine großgezogen, da ihr Mann ebenfalls früh verstorben war. Lajos erzählt über die Großfamilie und über die Familiengeschichte nur im Nachfrageteil und für ihn selber auch ziemlich unübersichtlich. Leider wurde in den Rahmen der vorliegenden Studie kein Genogramm gefertigt, allerdings ist zu vermuten, dass der Biograf dazu auch kaum Informationen hätte geben können. Es ist wichtig festzuhalten, dass Lajos über das Leben der Großfamilie, über Geschehnisse und über die Familienmitglieder nur sehr lückenhafte Informationen hat, welche er in der Erzählung mit seinen „Spekulationen“ selbst zu ergänzen versucht. Über die Familientragödie, den Selbstmord des Großvaters, aber auch über dessen Grund und über den Tod der Großmutter kurz nach der Geburt der Mutter des Biografen wird in der Familie höchstwahrscheinlich nicht gesprochen. So bleibt ein großer Raum für die Phantasie des Biografen, über welche er in der Erzählung auch zu reflektieren versucht.

Die Mutter von Lajos wächst also auf, ohne dass sie ihre beiden Elternteile kennen gelernt hat. Als einzige Überlebende dieser jungen kleinen Familie hatte sie möglicherweise eine besondere Position innerhalb der Großfamilie. Die Urgroßmutter, nennen wir sie Katalin, hat bis ins hohe Alter in der Landwirtschaft gearbeitet und brachte die Kinder alleine durch. Die Mutter von Lajos musste wahrscheinlich früh lernen, dass die Arbeit das Überleben bedeuten kann und dass eine Frau auch alleine in der Lage, ist eine Familie zu ernähren. Man weiß nicht, seit wann die Mutter behindert war, allerdings macht sie eine Ausbildung zur Bürokauffrau und holt kurz nach der Geburt des Biografen ihr Abitur nach. Sie findet trotz ihrer Behinderung – sie sitzt ebenfalls im Rollstuhl –, in der damaligen Zeit (80er Jahre) in Ungarn eine Arbeitsstelle und wird kurz darauf als Chefsekretärin bei einem namhaften Unternehmen beschäftigt. Dass die Mutter mit ihrer Behinderung eine langfristige, gute Einstellung in damaligen Ungarn bekommen hat, zeigt, dass sie in der Lage war, sich trotz ihrer Hindernisse zu qualifizieren und auf dem ersten Arbeitsmarkt zu behaupten. Die abgeschlossene Fallrekonstruktion zeigt, dass Arbeit und Bildung für die Mutter eine wichtige Rolle spielten, und dies wird als ein Bildungsauftrag höchstwahrscheinlich früh an den Biografen weiter tradiert. Über die Mutter spricht Lajos sofort am Anfang der biografischen Erzählung. Auf die Eingangsfrage antwortet der Biograf folgendermaßen:

*Also was soll ich denn sagen, ich bin ...Name...26 Jahre alt ööö meine Mutter ist auch **körperlich behindert** ich bin in .xxx... geboren diese liegt neben der X*

Stadt nur in der anderen Richtung. Wir sind als ich drei Jahre alt war nach Y Stadt umgezogen. Da waren diese kleine Einliegerwohnungen und wir haben eine dann bekommen, /meinen Süßvater (Leiblicher Vater E.G.) kenne ich nicht/ ((kaum verstehbar sehr leise, schnell)) und dann sind, diese Probleme bei mir im Kindergarten herausgekommen dann waren diese OP-s noch da und und was es jetzt wirklich sein kann oder oder was der Grund dafür eigentlich ist, wir haben es nicht erfahren. Dann bin ich bis zu der ersten Klasse in dieser Stadt gewesen und dann sind wir in eine andere Stadt umgezogen, nach T-Stadt in die Siedlung. Das ist eine Wohnsiedlung ööö mit vielen Menschen, auf einem kleinen Platz zusammengedrückt ((lachen)). Und dort haben wir eigentlich eine Wohnung gekauft und ich habe die Grundschule angefangen. (I. 1/8–15)¹¹⁷

Lajos fängt seine Lebensgeschichte an, jedoch beschreibt er sowohl seine Mutter als auch sich selbst durch die vorliegenden Behinderungen. In dieser kurzen Eingangssequenz fasst der Biograf nicht nur einen Zeitrahmen von ca. 7–8 Jahren zusammen, sondern erwähnt sehr leise, dass er seinen Vater nicht kennt. In der gesamten Erzählung wird über den Vater nichts weiter erzählt, so als ob alle Informationen über ihn wirklich fehlen würden oder er über ihn nicht wirklich sprechen kann oder möchte. Der Biograf verdeutlicht in seiner Eingangserzählung immer wieder, dass er mit der Mutter *zusammen eine kleine Familie* bildet. Der Biograf hat in den ersten Lebensjahren anscheinend ein sehr bewegtes Leben. Die Familie zieht oft um und er wechselt kurz nach dem Schulanfang die Grundschule. Über die Gründe der Umzüge erzählt der Biograf an dieser Stelle nichts, sondern setzt seine Erzählung mit seinem chronologischen Lebenslauf bzw. mit *den schönen und ganz normalen Grundschuljahren* fort. Die Information: „*meinen Süßvater kenne ich nicht*“ ist in der Tonaufnahme kaum zu verstehen. Er benutzt das Wort „édesapám“ – „Süßvater“, welches die eigentliche Bedeutung „leiblicher Vater“ hat, allerdings im Ungarischen eine sehr höfliche und eher eine veraltete Bezeichnung des Vaters ist und großen Respekt gegenüber der Person ausdrückt. Im Nachfrageteil habe ich den Biograf ermutigt, mehr darüber zu erzählen:

I.: du hast erwähnt, dass du mit deiner Mutter zusammen lebst und dass du deinen Vater nicht kennst. Könntest du darüber ein bisschen mehr erzählen?

¹¹⁷ Hát mit mondjak, xxx vagyok, 26 éves öö e- hát nekem édesanyám is mozgássérült, és hát xxx születtem, az xxx mellett van a másik irányba, (valójába) 3 éves koromba költöztünk be xxx, és akkor ugye akkoriba voltak ezek a garzonlakások, amiket kaptunk /édesapámamat nem ismerem/ ((alig érthető, nagyon elhadarva, halkabban)), és öö és utána így az óvodába kezdett kijönni ez a probléma utána voltak is ilyen (mütötgetések) hogy na most akkor ez mi lehet, hogy lehet, vagy mi lehet az oka, ez nem nagyon derült ki, utána így abba maradtam elsős koromba, aztán másodikba kiköltöztünk itt xxx, van egy ilyen úgynevezett ...lakótelep az egy, lakótelep öö sok ember kis helyen és zsúfolva, ((nevet)) ott vettünk végül is lakást és akkor ott kezdtém el iskolába járni általánosba.

F: Also was weiß ich, also ich bin also in 1978 geboren (wir sind so zu zweit) ((sehr leise)) also mein Süßvater ist theoretisch kurz vor meiner Geburt abgehauen und so also=also so ist es passiert und so meine Mutti hat dann, weil sie auch aus der xxx Stadt kommt sie hat dann in der Stadt ((Name der Stadt)) angefangen zu arbeiten. (I. 6/27–30)¹¹⁸

Lajos kann nicht wirklich über das Geschehen sprechen. Eine Lesart nach der abgeschlossenen Fallrekonstruktion ist, dass der Biograf kaum oder keine Informationen über das *Verschwinden* des Vaters hat. Interessant ist der Ausdruck „Süßvater“ – „édesapa“ erneut in dem Kontext, er sei *abgehauen*. Einerseits beschuldigt er den Vater, dass dieser nicht einmal seine Geburt abwarten konnte und die Familie verlassen hat, andererseits scheint der Wunsch, ihn kennen zu lernen und über ihn mit Respekt zu sprechen, für den Biografen wichtig zu sein. Er schließt diese sehr kurze Sequenz über seinen Vater ab und spricht in keinem weiteren Zusammenhang über ihn. Lajos argumentiert nur im Zusammenhang mit dem hohen Alter der Urgroßmutter, dass er von der Urgroßmutter gerne mehr über die Familie erfahren hätte, „*sie hätte bestimmt viel zu erzählen gehabt, sie hat aber kaum was über die Familiengeschichte erzählt.*“ Es ist möglich, dass der Biograf schon früh eigene Phantasien entwickelt hat, sowohl über den Tod der Großeltern mütterlicherseits als auch über das Verschwinden des Vaters. Nach der abgeschlossenen Fallrekonstruktion bleibt die Frage noch offen, wie in der Familie mit dem Thema umgegangen wurde und welche biografische Bedeutung das Fehlen des Vaters für Lajos haben kann. Hier können wir nur Hypothesen bilden. Die Tatsache, dass der Vater die Familie nicht haben wollte oder dies für den kleinen Lajos so von der Mutter vermittelt wurde, kann in seinem späteren Leben mehrere Auswirkungen gehabt haben. Es ist möglich, dass er sich nicht wertvoll genug findet oder sich selber beschuldigt, dass der Vater die Familie kurz vor seiner Geburt verlassen hat. Dies könnte durch die Mutter verstärkt werden, falls sie Lajos bewusst oder unbewusst die Schuld für den verlorenen Partner gibt und ihre Enttäuschung auf ihn projiziert. Eine mögliche Auswirkung könnte sein, dass es zur Problemlösungsstrategie für Lajos wird, wegzugehen oder es im Gegenteil möglich ist, dass er alles versuchen wird, im späteren Leben eine eigene stabile Familie aufzubauen. Falls der Biograf starke Schuldgefühle haben sollte, es ist auch

¹¹⁸ I: említették hogy anyukáddal éltek kettesben és hogy apukádat nem ismered, tudnál egy kicsit erről bővebben mesélni?

L.: hát őő mit tudom én ugye 78-ban születtem (ketten vagyunk.) ((nagyon halkan)) hát őő édesapám az elvileg lelépett egy kicsit előttem, és akkor hát így=így alakult, hát úgy őő anyu már akkor, mert ő is, akkor kezdett el dolgoznivárosban.

möglich, dass er bei der Mutter bleibt oder nur spät eine eigene Familie gründen wird.

Die ersten Symptome der Behinderung

Im Kindergarten erfährt Lajos durch eine Routineuntersuchung, dass er mit seiner Muskulatur Probleme hat. Darüber erzählt er im Interview, eingebettet im chronologischen Lebenslauf:

Also ich sage es kam so im Kindergarten zum Vorschein also und dann, aber es wurde gesagt, dass es wahrscheinlich so Geburts- nur also was weiß ich mit 3-4 Jahren kann man kaum laufen also es ist nicht so auffallend und dann kam die Zeit als alle dachten dass man Scherze macht ((lachen)) aber so=so also deswegen na ja, es muss doch operiert werden und also es war so ohne Übergang also es war so natürlich also daraus wurde nicht- also dass ich jetzt operiert werden musste. (I. 7/58–8/1)¹¹⁹

Interessant ist, dass die Mutter oder die Urgroßmutter seinen Zustand, die immer größer werdenden Problemen mit der Beweglichkeit also die Einschränkungen, nicht vorher bemerkt haben. Lajos Argumentation, dass ein Kind mit 3–4 Jahren noch kaum laufen kann und es deshalb nicht auffällt, ist seltsam. Es ist vorzustellen, dass die Mutter damals viel arbeitete, und der kleine Lajos die Tage vor der Kindergartenzeit mit den anderen Kindern in der Familie verbrachte. So ist es auch möglich, dass er weniger im Mittelpunkt stand und so sich sein Zustand unbemerkt verschlechtern konnte. Der Biograf stellt die Situation, dass er operiert werden musste, in der Erzählung als eine ganz normale Sache dar. Aus den biografischen Daten wissen wir, dass Lajos nach der Entdeckung seiner *Krankheit* fast jährlich operiert wurde. Vielleicht beeinflusst diese Tatsache, aber auch die Gegenwartspektive des Biografen, die Wahrnehmung und die Präsentation über die erste Operation. Im Interview wird über diese Zeit nicht viel erzählt. Der Biograf fährt mit der Chronologie fort. Das Thema Behinderung oder die Verschlechterung seines körperlichen Zustandes wird nur kurz erwähnt, als ein Teil der Chronologie. Auch auf Nachfrage fehlen die Informationen über seinen verschlechterten Zustand und wie der Biograf es erlebt hat. Es gibt die Lesart, dass der Biograf bis heute nicht weiß oder sich

¹¹⁹ Hát ez így volt mondom, szóval nagycsoportba jött ez elő, és akkor utána- **de hát valószínűsítik, hogy ez ilyen születési,** csak ugye mit tudom én még 3-4 évesen totyog az ember, úgyhogy az nem feltűnő, akkor utána volt időszak amikor csak azt hitték, hogy mit tudom én /bohóckodik az ember vagy valami/ ((nevetve)), de aztán utána úgy=úgy ugye emiatt hogy na ezt csak meg kell műteni és akkor de hát ez valahogy olyan átmenet nélküli volt, hogy hát szóval nem volt ilyen semmi ebből, hát őö úgy valahogy úgy természetes volt, hogy na most akkor valahogy engem úgy kell műteni,

nicht damit beschäftigen möchte, was die Ursache seiner Behinderung ist. Interessant ist, wie der immer schlechter werdende Zustand auch vom Biografen ignoriert wurde oder er es in der Gegenwartsperspektive so darstellt.

Lajos berichtet über mehrere Operationen im Nachfrageteil und darüber, dass sein Zustand immer schlechter geworden ist. In diesem Zusammenhang betont er immer wieder, dass es für ihn keine Schwierigkeit bedeutete, da es fortschreitend passierte. Es ist möglich, dass der Biograf die langsam fortgeschrittenen Einschränkungen in seiner Bewegung kaum bemerkte, aber es ist wichtig zu betonen, dass Lajos heute im Rollstuhl sitzt und auch seine Hände kaum bewegen kann. Aus der Zeit der immer wiederkehrenden Krankenhausaufenthalte erzählt Lajos eher aus der Perspektive der Vergangenheit, z. B. erinnert er sich an Situationen, wo ältere Damen ihm Süßigkeiten gegeben und ihn mit Obst oder anderen Leckereien verwöhnt haben. Er erzählt darüber in einer veränderten (kindlichen) Stimme und sehr detailliert. An einer anderen Stelle seiner Erzählung über die Zeit im Krankenhaus wird von Lajos argumentiert, wieso er diese Zeit und seinen Zustand nicht gut fand: er wollte sich seine Lieblingskinderserie im Fernsehen anschauen und deshalb war er traurig, da die Operation gerade an diesem Tag stattfand. Es scheint so, dass der Biograf sich seinerzeit nicht für seine Krankheit oder für die Behinderung interessierte und auch später nicht nachgefragt hat. Es ist möglich, dass Lajos die Schicksalsgemeinschaft mit der Mutter positiv aufnimmt und dadurch die Verbundenheit mit der Mutter stärker wird.

Obwohl über die Behinderung und über den Weg dazu nichts in den Erzählungen vorkommt, können wir diese Lebensphase folgendermaßen rekonstruieren: Lajos ist mit der Mutter und mit der Urgroßmutter in eine neue Stadt umgezogen. Er wird im Kindergarten und im Vorschulalter medizinisch untersucht. So wird es bei ihm festgestellt, dass er mit dem Bewegungsapparat Probleme hat. Wahrscheinlich hat er es vorher selbst nicht bemerkt. Wahrscheinlich ist diese Zeit mit der Angst der Mutter verbunden, als sie erfuhr, dass mit ihrem Sohn etwas nicht stimmt. Es ist möglich, dass er diese Krankheit von der Mutter geerbt hat, worüber explizit nichts erzählt wird. Auch das Thema Behinderung seiner Mutter wird von der eigenen Behinderung komplett unabhängig und nur durch die beruflichen Erfolge der Mutter und ausschließlich im Nachfrageteil am Rande der Präsentation thematisiert. Die *Behinderung* schreitet beim Biografen trotz Operationen unaufhaltsam weiter fort.

Arbeiten und Verantwortung übernehmen

Der Biograf beschreibt das Leben mit der Mutter und mit der Urgroßmutter in mehreren kurzen Geschichten und Mithilfe verdichteter Situationen teilweise sehr lebhaft. Die Urgroßmutter zieht mit um, damit sie während der Abwesenheit der Mutter auf Lajos aufpassen kann. Es ist aber gut vorstellbar, dass in dieser Zeit Spannungen entstehen, allein durch die Tatsache, dass die Urgroßmutter ihr Dorf und ihr eigenes Haus verlässt. Wahrscheinlich musste sie den idyllischen Bauernhof für die Wohnung in der Großstadt verkaufen. Bis die Mutter in Vollzeit arbeitet und Lajos aus dem Kindergarten oder später aus der Schule nach Hause kommt, kümmert sich die Urgroßmutter, Katalin, um ihn. Der Biograf beschreibt seine Urgroßmutter als eine sehr aktive, fleißige und starke Frau, die für den Familienzusammenhalt verantwortlich ist und diese mit Kochen, Putzen und Einkaufen gut versorgt. Es scheint eine strenge Aufgabenverteilung innerhalb der Kleinfamilie zu geben, wonach der kleine Lajos im Mittelpunkt beider Frauen steht. Er muss im Haushalt zwar helfen, genießt aber eine *sehr behütete Kindheit*, wie er an mehreren Stellen seiner Erzählung betont. Es sind kurze Geschichten in den Erzählungen aus der Kindheit, in welchen die Mutter komplett ausgeblendet ist, weil diese immer arbeitet, sich so finanziell um die Familie kümmert und die Urgroßmutter die Versorgung des Biografen übernimmt. Die Funktionalität dieser Familie hängt aber von beiden Frauen ab. Erzählungen über gemeinsame Aktivitäten mit ihnen oder mit der Mutter alleine, wie z. B. Urlaub oder Familienfeste etc. fehlen in den Erzählungen über die Kindheit. Es ist zu vermuten, dass die finanzielle Situation der kleinen Familie nicht besonders gut war, da nur die Mutter arbeitete und sowohl sie als auch Lajos einen speziellen Rollstuhl benötigten und es außerdem wegen der zahlreichen Operationen zu weiteren finanziellen Belastungen kam (vgl. z. B. Ádám 1986; Bánfalvy 1995; 2000: 131–136). Die kleine Familie wohnt in dieser Zeit in einer Siedlung mit vielen Roma-Familien zusammen. Diese Information bekam ich durch Recherche. Die Wohnsiedlung aus den 70er Jahren wurde aus Betonpaneelen in erster Linie für „das Arbeitervolk“ gebaut. Diese Wohnungen waren relativ billig oder wurden mit günstigen Krediten finanziert, so dass sie jedermann erwerben konnte. Die Paneelwohnungen wurden 1959 bis kurz nach dem politischen Systemwechsel von 1989 gebaut und noch heute prägen diese Hochhäuser das Stadtbild vieler ungarischen Städte (vgl. Preisich 1998). Es war zu der Zeit (1980) vielleicht auch ein wenig ungewöhnlich, dass eine Frau mit einer körperlichen Behinderung einen Sohn quasi alleine großzieht. Obwohl der Biograf keine Geschwister hat und auch nur mit der Mutter und der Urgroßmutter zusammen lebt, ist er in diesem Wohnumfeld von mehreren

Verwandten umgeben. Mehrere Familienmitglieder haben ebenfalls Wohnungen in dieser Siedlung bekommen.

Nach einer weiteren Operation wechselt die Familie den Wohnort. Der Biograf (6/7 J.) wird kurz davor eingeschult. Es ist möglich, dass der Umzug aufgrund der Behinderung der Mutter und/oder der von Lajos notwendig geworden ist. In der Erzählung kann Lajos zeitlich nicht mehr einschätzen, wie weit seine *Krankheit* fortgeschritten ist oder ab wann er immer mehr Schwierigkeiten beim Laufen und im Alltag hatte. Über diese Zeit erzählt der Biograf in Verbindung mit dem Schulanfang und argumentiert, wie viel Glück er mit der Schulwahl hatte:

*Also ich sage es immer dass es ein **Glück** war, dass ich in eine normale Schule aufgenommen wurde also (3) so also voll integrierte Umstände also das war so gut weil ich also was weiß ich für die damaligen Klassenkameraden war es in Ordnung dass ich körperlich behindert bin und das war nicht merkwürdig also den Kindern ist es **einmal** merkwürdig dann ist es vorbei wenn ich so mit den anderen spreche, die ich getroffen habe, die in so segregierten Schulen waren, sie haben mich immer gefragt ob ich nicht gehänselt wurde also ich sagte wieso hätten sie mich hänseln müssen ((fragend)) einmal ist es merkwürdig und fertig, also die meisten Freunde habe ich auch davon ((aus der Grundschule E.G.)) immer noch. (I. 1/11–21)¹²⁰*

Der Biograf erzählt über den Schulwechsel und über die Zeit in der Grundschule ausschließlich positiv. Wahrscheinlich musste die Mutter aktiv werden und ihren Willen durchsetzen, damit ihr Sohn in einer Regelschule und nicht in einer Sonderschule eingeschrieben wird. Es ist gut möglich, dass Lajos nicht nur *Glück* bei der Einschulung hatte, sondern die Schulleitung sogar eine Ausnahme mit ihm machte. Wahrscheinlich war es auch nicht von der Seite der Mutter thematisiert oder der Schule mitgeteilt, dass sich der Zustand von Lajos allmählich verschlechtert. Ein Unterstützungssystem für Menschen mit Behinderung und deren Familien fehlte in dieser Zeit (vor 1989 fast komplett) (vgl. auch u. a. Bánfalvy 1997; Ignácz 2003; Kálmán/Könczei 2002; Tausz 1995). Der Biograf verbindet sein *Glück*, dass er in „eine normale Schule“ aufgenommen wurde, mit der Akzeptanz der Kinder und betont nicht nur, dass er nicht gehänselt wurde oder Schwierigkeiten hatte, sondern, dass er heute noch die meisten Freunde aus dieser Zeit hat.

¹²⁰ Hát én mindig azt mondom, hogy annyiból **mák** volt, hogy itt rendes általánosba felvettek, szóval, hogy- és akkor- szóval teljesen integrált körülmények között, és akkor ez így jól is alakult, mert nekem mit tudom én akkori osztálytársaim így rendbe is vannak evvel, hogy mozgássérült (vagyok), és ez nem volt furcsa így a gyerekeknek ez úgy **egyszer** furcsa, aztán úgy elmúlik, mindig mit tudom én hogyha találkoztam ilyen nagyon- olyanokkal, akik ilyen nagyon ebbe a szegregált iskolákba voltak, jártak, azok mindig kérdezték, hogy nem csúfoltak-e mondom miért csúfoltak volna, egyszer furcsa aztán kész, hát nekem a legtöbb barátom onnan is van még mindig.

In dem gesamten Interview wird in keiner Lebensphase direkt über einen Freund oder eine Freundin explizit erzählt, sondern immer nur im Allgemeinen. Auffallend ist, dass er keine Namen oder Details über Freunde nennt und auch keine Situation oder eine Geschichte erzählt, welche er mit den „guten Freunden aus der Grundschule“ erlebt hat. Auch auf Nachfrage erzählt der Biograf nur eine verdichtete Situation über eine Party. Der Biograf erzählt darüber, dass er trotz seines Zustandes immer wieder mit den Freunden aus der Grundschulzeit Partys gefeiert hat und viel unterwegs war. Sie haben immer eine Lösung für den Transport gefunden. Er geht oft mit den Cousins aus, hat während der Zeit in der Wohnsiedlung in der Großstadt ständig Besuche und gehört zu verschiedenen Cliques – bestehend aus Verwandten und Bekannten – im Vorort. Die Art, wie der Biograf über die Grundschulzeit, aber auch über *die guten Freunde* erzählt, entspricht seinen Präsentationsinteressen, wonach er sich und seine Behinderung vollkommen in seinem Leben integriert hat und selbstverständlich nimmt und als solches auch darstellt. Bei diesem Datum ist es wichtig, dass die positive Art mit einer Behinderung umzugehen, – erlernt durch die Behinderung der Mutter –, weiter fortgesetzt werden kann. In dieser Zeit lebte Lajos Zuhause in einer gehüteten Atmosphäre und er hatte eine akzeptierende Umgebung in der Schule. Beide zusammen helfen dem Biografen dabei, dass er seinen sich immer mehr verschlechternden Zustand und anschließend die bleibenden Funktionseinschränkungen seines Körpers als Tatsache hinnimmt, sich aber mit deren Auswirkungen auf sein Leben nicht wirklich beschäftigt und auch nicht beschäftigen muss.

Die Mutter arbeitet bis in den späten Nachmittag und die Urgroßmutter passt auf Lajos auf. In diesen Erzählungen über die Zeit nach der Schule mit der Urgroßmutter wird immer wieder betont, dass sie mit ihm zwar eine „harte Hand“ hatte, er sich aber trotzdem mit ihr wohl gefühlt hat. Sie schien eine wichtige Bezugsperson für den Biografen zu sein. In den Erzählungen aus der Kindheit ist es auffallend, dass die Urgroßmutter als eine starke und souveräne Person dargestellt wird, und die Mutter so, dass sie ihren Sohn überbehütet hat. Der Biograf erwähnt in diesem Zusammenhang der Operationen in der Grundschule, dass er *seit dieser Zeit nicht mehr in einem Krankenhaus war* und gibt explizit bekannt, dass er sich danach nicht mehr um Kontrolluntersuchungen oder generell um seine Krankheit gekümmert habe. Er argumentiert sogar in diesem Zusammenhang ist, dass jetzt, ca. 20 Jahre später, vielleicht *die Medizin weiter wäre* und ihm sogar helfen könnte, *es sei aber nicht so wichtig*, er hätte sich daran *gewöhnt*. Es scheint so, dass der Biograf sich mit seiner sehr eingeschränkten Bewegungsmöglichkeit abgefunden hat. Interessant in diesem Zusammenhang ist, dass der Biograf sehr detailliert seinen jetzigen

Zustand in anderen Kontexten seiner Erzählung beschreibt, welcher von ihm nicht als angenehm empfunden wird: „*Also es ist so wie Muskelschwund im Arm und im Bein also ich kann diese nicht strecken also ich muss auf Fußspitzen laufen davon kommt es dass das Ding dann angespannt ist. Es tut auch dann ganz schön weh manchmal*“. Im Weiteren argumentiert der Biograf immer wieder, dass diese *Krankheit* ihn eher beim Reisen hindert, aber im Alltag eher weniger. /Meine Beobachtungen dagegen sind, dass er sich äußerst schwer und nur langsam bewegen kann und sichtbar Schmerzen hat./ Ob die Mutter es nicht wollte, dass ihr Sohn weitere Behandlungen bekommt oder es keine andere medizinische Möglichkeit gab, bleibt unklar, genauso wie die genaue Diagnose seiner Krankheit. Die Art, wie Lajos über seinen Zustand und über die nicht in Anspruch genommenen weiteren Behandlungsmöglichkeiten erzählt, entspricht seinem Präsentationsinteresse erneut. Höchstwahrscheinlich werden die Krankheit und mit der Zeit auch die Behinderung von ihm und von seiner Mutter als Schicksal oder als eine Gegebenheit akzeptiert und damit das Leben weiter geführt.

Nach der Grundschule stehen nicht viele Möglichkeiten für eine Ausbildung für den Biografen offen. Nachdem sich Lajos entsprechend dem Wunsch seiner Mutter in einem Gymnasium beworben hat, stellt er fest, dass er daran kaum Interesse hat. Damit erklärt Lajos in der Erzählung, dass er die Aufnahmeprüfung nicht geschafft hat und kurze Zeit später versucht, selber eine Ausbildung zu finden, die er auch dann anfängt. Diese Ausbildung ist sehr nah an der Berufswahl der Mutter. In der Erzählung argumentiert der Biograf immer wieder, dass er zwar die Aufnahmeprüfung nicht geschafft hat oder seine Noten nicht gut waren, er kam trotzdem irgendwie immer weiter. Er wählt eine Schule, die mehrere Verwandte von ihm besuchten. Interessant ist, dass er kurze Zeit später aufgrund seiner schulischen Leistung die Möglichkeit hat, zum Gymnasium zu wechseln. Er nutzt diese Möglichkeit nicht und erklärt seine Entscheidung aus der Gegenwartsperspektive damit, dass er *keine zusätzliche Arbeit haben wollte*. Es scheint so, dass Lajos sich für einen Bildungsweg ähnlich dem der Mutter nicht besonders begeistern lässt. Über die Zeit in der Berufsschule erzählt der Biograf positiv in der Hinsicht, dass er nicht viel lernen muss, mit dem Schulmaterial einfach voran kommt und sogar seine Noten in Mathematik mit Absicht verschlechtert, weil er an keinen Wettbewerben mehr teilnehmen will. Es scheint so, dass er kaum schulische Schwierigkeiten hat, aber auch nicht die Ambition, einen höheren Bildungsweg einzuschlagen. Wahrscheinlich führte dies zum Konflikt mit der Mutter, darüber gibt es keine Erzählungen. Der Biograf möchte vielleicht eine Berufsausbildung abschließen, damit er bald Geld verdienen kann. Es ist gerade die Zeit,

als die Massenarbeitslosigkeit (1993) ihren Höhepunkt erreicht hat. Möglich ist, dass sogar die Mutter um ihren Arbeitsplatz bangen musste. Es galt eher als Seltenheit, dass eine Person mit einer Behinderung überhaupt eine Arbeitsstelle bekommen hat (vgl. Kálmán/Könczei 2002, KSH: 2003; 2008). Nach der politischen Transformation war die Wahl eine Schule immer freier geworden. Die Thematik "das Leben mit Behinderung" wurde auch im gesellschaftlichen Diskurs immer mehr präsent. Nach 1990 wurden immer mehr Institutionen und Vereine gegründet, die sich mit der Problematik der Ungleichheiten, u. a. mit Ungleichheiten auch aufgrund einer Behinderung, beschäftigten.

Im dritten Ausbildungsjahr (1995), der Biograf ist 17 Jahre alt, verstirbt die geliebte Urgroßmutter Katalin:

*Also, ich habe sie sehr geliebt also was weiß ich also=also so es tut so weh ich war vielleicht in der dritten Klasse in der Berufsschule als sie gestorben ist. So, sie hat nie erzählt also **sie ist in 1901 geboren** also bestimmt hätte sie viel zu erzählen gehabt.(I. 6/47–51)¹²¹*

Der Verlust dieser wichtigen Bezugsperson belastet den Biograf heute noch. Mehr erzählt er nicht über den Tod der Urgroßmutter. Eher argumentiert er lange noch an dieser Stelle und thematisiert den Tod als Teil des Lebens, welchen man hinnehmen und sich damit einfach abfinden sollte.

Die Behinderung als Chance

Nach dem erfolgreich abgeschlossenen Abitur findet der Biograf (18 J.) zuerst keine Arbeitsstelle. Lajos hat zwar eine abgeschlossene Ausbildung als Techniker in der Gewässernutzung, kann mit seinem Beruf aufgrund seiner immer größer werdenden körperlichen Einschränkungen bzw. wegen der Behinderung keine Arbeitsstelle finden. Er orientiert sich um und hilft immer mehr der Mutter bei der Interessenvertretung und bei der Organisation in einem Verein für Menschen mit Behinderung. Ob diese Beschäftigung seinem Berufswunsch entspricht oder ob die Mutter ihren Sohn in diese enge Zusammenarbeit mit einbeziehen will, bleibt ungeklärt. Der Biograf fängt diese Tätigkeit an und übt sie bis heute aus. Die Mutter vermittelt Lajos sowohl durch ihre ehrenamtliche Tätigkeit als Organisatorin für Freizeitprogramme und in der Interessenvertretung für Kinder mit Behinderungen und deren Familienangehörigen, aber auch durch ihren

¹²¹ Hát őö én nagyon szerettem, mit tudom én- ilyen mondom, úgy=úgy az volt úgy- vagyis az bánt (...vége felett) talán a szakközépiskola- lás voltam már harmadikos amikor meghalt, így nem nagyon sztorizgatott így a- ilyen, **szóval hogy elvileg, mit tudom én 1901-be született** szóval biztos lett volna neki mit mesélnie.

beruflichen Werdegang (Schule, Ausbildung, Abitur, Zusatzqualifikationen, Aufstiegschancen etc.), dass man mit einer schweren körperlichen Einschränkung bzw. mit einer Behinderung durchaus in der Lage ist, einen Beruf zu erlernen und sich und seine Familie finanziell zu versorgen. Ab wann die Mutter ihre langjährige Arbeitsstelle als Chefsekretärin bei der Firma aufgibt und hauptberuflich als Leiterin einer *Zielorganisation* für Menschen mit Behinderung arbeitet, lässt sich nur schwer rekonstruieren. Höchstwahrscheinlich fängt sie ihre Tätigkeit nach 1989, nach der politischen und gesellschaftlichen Transformation, an. Nach Erlass des Gesetzes im Jahre 1989 *über das freie Vereinsrecht* bzw. Gründung von Vereinen¹²² (1989 II. Egyesülési Jog) übernahmen neu gegründete Zivilorganisationen, Vereine und Verbände viele staatliche Aufgaben. Innerhalb weniger Jahre wurden zahlreiche Vereine, Verbände und Interessenvertretungen für Menschen mit Behinderung gegründet. Über seine Tätigkeit im Verein, in dem auch seine Mutter beschäftigt ist, erzählt der Biograf Folgendes im Nachfrageteil:

Ja also ich sage also inzwischen habe ich dann die Berufsschule beendet und dann habe ich angefangen zu arbeiten also das ist auch so eine Familiensache weil meine Mutter die Direktorin des Vereines im Landkreis war, 15 Jahre lang, also sie hat es endlich verlassen. Gott sei Dank und dann habe ich dort angefangen zu arbeiten. Und jetzt aber wo ich bin, das ist so eine Organisation wo meine Aufgabe ist, meine Arbeit ist, dass ich so Projekte (4) schreibe, mit meiner Mutter gemeinsam und dann bezahlen sie deswegen, dass wir Projekte schreiben, so monatlich bezahlen sie. Das ist eine gute Arbeit und von Zuhause aus, also kommt ein Projekt man schreibt es in drei Tagen (also es ist so locker) ((lachend)). (I. 1/49–56)¹²³

Der Biograf scheint ein wenig orientierungslos zu sein. Seine Wahl der Schule, aber auch der Arbeitsstelle bei der Organisation, wo seine Mutter langjährige Direktorin war, scheint eher *eine einfache Lösung* für Lajos zu bedeuten. Die Mutter war jahrelang Direktorin des Vereines für Menschen mit Behinderung, d. h. das Thema, die Interessenvertretung etc.

¹²² Das Gesetz II 1989 über Vereinsrecht – Das Gesetz ermöglicht Privatpersonen und juristischen Personen sich frei zusammen zu schließen um eine soziale/gesellschaftliche Organisation gründen zu können. Übersetzung E.G. – /1989. évi II. Törvény az egyesülési jogról 1. §2 (1) Az egyesülési jog alapján a magánszemélyek, a jogi személyek, valamint ezek jogi személyiséggel nem rendelkező szervezetei tevékenységük célja és alapítóik szándéka szerint társadalmi szervezetet hozhatnak létre és működtethetnek.“/

¹²³ Ja hát közbe ugye mondom amikor elvégeztem ezt a szakközepet, akkor elkezdtem dolgozni, hát ez is ilyen=ilyen családi (dolog volt), mert édesanyám volt a megyei mozgássérült egyesület elnöke, egy jó 15 évig, hát most már otthagytá hál Istennek, és akkor ott kezdtem el dolgozni, aztán most meg egy ilyen (cél) szervezetnél dolgozok, (ahol az a dolgom), munkám, hogy ilyen pályázatokat írunk anyuval közösen, és akkor ő azért fizet, hogy neki írunk pályázatokat (ilyen havi rendszerességgel fizetnek), ez egy jó munka, meg itthoni munka, meg (.....) szóval úgyhogy mit tudom én jön egy olyan pályázat amit meg kell írni, akkor az egy három napos munka, (tehát ilyen laza) /((nevetve)) ((nevetés)) nem tudom.

waren schon länger präsent im Leben des Biografen. Die Mutter war immer sehr aktiv in dieser Organisation, wodurch sie noch weniger Zeit Zuhause verbringen konnte. Deshalb wird die Entscheidung der Mutter, mit der Arbeit dort aufzuhören, von Lajos sehr positiv aufgefasst. Später arbeiten sie bei einer anderen Organisation zusammen, welche auch *nicht so anstrengend war*.

Die Annahme des Bildungsauftrages

Kurz nach dem Abitur beginnt der Biograf zunächst ein Fernstudium zum Informatiker an. Er arbeitet bei verschiedenen Firmen im Büro oder von Zuhause und für den Verein, in dem die Mutter beschäftigt war, ebenfalls weiter. Über seine Studienwahl erzählt der Biograf argumentativ:

Es ging mir darum, dass ich mein Abitur habe ((Lachen)) also dann also, ich wollte damals nicht studieren oder so und dann kam Informatik. Es ist für alle mit körperlichen Behinderungen bestimmt so gut und dann inzwischen kam ich drauf dass es mich nicht so sehr interessiert also den Computer nutze ich zwar und spiele damit und Internet es sind gute Dinge aber dass ich jetzt Programmierer werde, das hat mich doch nicht interessiert. (I. 2/42–47)¹²⁴

Höchstwahrscheinlich ist der Biograf dem Vorschlag der Mutter gefolgt, allerdings kam er schnell dahinter, dass er was anderes machen und vielleicht gar nicht studieren möchte. Es scheint die Hypothese an Plausibilität zu gewinnen, dass die Mutter ihrem Sohn früh einen Bildungsauftrag gibt und versucht, ihren Sohn dazu zu bringen, dass er diesen erfüllt. Explizit über die Wünsche der Mutter in dieser Hinsicht wird von Lajos nichts erzählt. Der Biograf kann oder will diesem Bildungsauftrag aber nicht entsprechen und versucht auf anderen Wegen, seinen eigenen Interessen nachzugehen. Um die finanzielle Sicherheit zu gewährleisten, arbeitet er immer wieder als Projektentwickler bei dem Verein für Menschen mit Behinderung gemeinsam mit seiner Mutter. Er bricht kurze Zeit später sein Studium ab. Der Biograf begründet den Abbruch seines Studiums zum Informatiker mit seinem mangelnden Interesse daran. Auf Nachfrage kommen wir den damaligen Geschehnissen näher:

Also es war so ein Fernstudium oder was weiß ich und dann habe ich meine

¹²⁴ Úgy az arra ment ki, hogy leérettségizzek ((nevetés)), aztán utána- akkoriban volt ott, hogy nem is nagyon akartam továbbtanulni, na akkor legyen informatika meg minden mozgássérültnek, meg tudod így biztos jó lesz, csak aztán úgy közbe meg rájöttem, hogy engem ez annyira nem érdekel, szóval mit tudom én számítógépet felhasználok meg játszok vele, meg internet az jó dolog, de így maga az hogy én programozó legyek, vagy valami az már úgy nem nagyon kötött le.

erste Paar Einsen bekommen ((in Ungarn ist die schlechteste Note die 1 und die beste Note die 5. E.G.)) und das hat mir dann nicht=nicht mehr gefallen also so nein=nein=nein. (I. 10/9–11)¹²⁵

Hier gewinnt die Hypothese erneut an Plausibilität, dass der Biograf gegen seine Vorstellungen diesen Bildungsweg gewählt hatte, aber es wird auch deutlicher, dass er vielleicht nicht die nötigen Fähigkeiten für dieses Studium aufbringen konnte. Diese Lesart wird durch die Tatsache verstärkt, dass der Biograf den Grund des Studienabbruchs nur im Nachfrageteil benennt, da es nicht zu seinem Präsentationsinteresse passt.

Kurze Zeit später (2002/2003) fängt der Biograf (24 J.) ein neues Fernstudium an einer anderen Universität an, diesmal mit der Fachrichtung Kulturmanagement. Obwohl es von dem Biografen nicht thematisiert wird, beginnt er dieses Studium gerade zu dem Zeitpunkt, als die neue Regelung im Hochschulsystem in Kraft getreten ist (29/2002 V. 17. OM), wonach Studierende mit Behinderung mehr Rechte haben und je nach Behinderungsgrad und Art der Behinderung Möglichkeiten für Begünstigungen haben. In dieser Verordnung wurde z. B. auch geregelt, wie die einzelnen Prüfungen in Ausnahmefällen absolviert und welche Erleichterungen für diese Prüfungen auf Antrag bewilligt werden können. Wahrscheinlich nutzt der Biograf diese Begünstigungen und versucht, darauf zwar nicht viel Energie zu verschwenden, aber dennoch dem Bildungsauftrag der Mutter zu entsprechen. Die Wahl der Fachrichtung "Kulturmanagement" entsteht wahrscheinlich durch seine Tätigkeit im Verein für Menschen mit Behinderung, da diese auch oft mit Freizeitaktivitäten und Kunstvorstellungen verbunden war. Nach einem Semester bricht der Biograf jedoch dieses Studium ebenfalls ab. Den Grund, wieso er diese Studienrichtung wählt, erklärt der Biograf aus pragmatischer Sicht: er habe mit einem Bekannten zusammen studiert und nicht viel dafür tun müssen. Den Abbruch erklärt Lajos in einem halben Satz nicht mit seinem fehlenden Interesse, sondern mit der angeblich schlechten Zukunftsperspektive im Beruf nach einem Abschluss als Kulturmanager. So weit der Biograf sich selbst erinnern kann und so weit es sich rekonstruieren lässt, hat Lajos noch zwei oder drei weitere Studienrichtungen an verschiedenen Universitäten angefangen und kurze Zeit später wieder abgebrochen. In der Erzählung argumentiert Lajos, dass er eine Fakultät suchte,

¹²⁵ Szóval így ilyen- így mit tudom én ilyen távoktatás jellegbe volt, vagy nem tudom, aztán ugye megkaptam az első pár egyesemet ilyen vizsgákra, akkor az is elkedvetlenített, és akkor az úgy nem=nem tetszett, és akkor mondtam, hogy ez így nem=nem=nem.

welche nicht so weit von seinem Wohnort war und dass er *endlich mal ein Studium beenden sollte*. Wahrscheinlich sorgten die ständigen Studienabbrüche für Spannungen zwischen ihm und seiner Mutter. Es ist einerseits nachvollziehbar, dass Lajos eine Universität in Wohnortnähe zu finden versucht, allerdings erklärt dies die ständigen Abbrüche seiner Studien in verschiedensten Fachrichtungen, trotz der geographischen Nähe, nicht wirklich. Lajos besucht insgesamt fünf verschiedene Fakultäten in drei Universitäten, manchmal bricht er gleichzeitig alle seine Studienrichtungen in verschiedenen Städten ab, um was *vollkommen Neues anfangen zu können*.

Der Biograf fängt 2004 in einer neuen Stadt ein Studium diesmal zum Hotelfachmann an. Kurz nach dem Semesteranfang bezieht der Biograf mit seiner Mutter eine Doppelhaushälfte in ein Dorf 20 km von der Universität entfernt. Das Dorf, nennen wir es Lajosfalva, liegt in der Nähe einer Großstadt, hat ca. 5000 Einwohner und hat im Jahr der Interviewaufnahme noch immer den Status als Dorf. 3–4 Jahre nach der Interviewaufnahme hat die Ortschaft den Status als Stadt erworben. Dieser Ort gibt mehreren traditionstreuen, traditionsbewahrenden Festivals und Veranstaltungen ein Zuhause, wodurch Tourismus und Gastgewerbe sehr lebhaft sind. An diesem Datum ist interessant, dass der Biograf eine Aufnahme an der Universität in einer Großstadt, in der er und seine Mutter wohnten, erhält und sein ca. sechstes Studium anfängt; sie entscheiden sich trotzdem für einen Umzug. Eine Lesart ist, dass ein Immobilienkauf schon früher vonseiten der Mutter geplant war und aufgrund der finanziellen Möglichkeiten der Familie erst jetzt außerhalb der Großstadt realisierbar wird. Eine andere Lesart ist, dass die Mutter ihre Entscheidungen unabhängig von den Studienplänen ihres Sohnes trifft, u. a. da Lajos seine Studiengänge immer wieder abbricht. Durch den Umzug erschwert sich die Teilnahme an Vorlesungen an der ca. 20 km entfernt liegenden Universität deutlich. Da der Biograf zu dieser Zeit keinen Führerschein besitzt, ist er entweder auf die Hilfe der Mutter oder anderer Bekannter bei den Fahrten zur Universität angewiesen. Eine andere Lesart ist, dass der Biograf gezielt diesen Studienplatz wählt, damit die Mutter einsieht, dass er aufgrund seines körperlichen Zustandes am Unterricht nicht teilnehmen kann und sie damit vom Bildungsauftrag an ihren Sohn absieht. Trotz dieser Schwierigkeiten bricht der Biograf dieses Studium diesmal bis zum Zeitpunkt der Interviewaufnahme (Anfang 2005) nicht ab. Dies zeigt einerseits, dass er dem Bildungsauftrag der Mutter entsprechen möchte – *endlich mal irgendein Diplom zu haben* –, andererseits entspricht die Fachrichtung – Hotelfachmann –, vielleicht dem Interesse des Biografen. Bemerkenswert ist, dass der Biograf seinen körperlichen Zustand – er kann ohne Hilfe kaum laufen oder irgendetwas in

seinen Hände halten – gar nicht als mögliches Hindernis im späteren Berufsleben als Hotelfachmann erwähnt. In der Erzählung wird nur über den Umzug kurz berichtet und dieser in der gesamten Erzählung nicht weiter thematisiert. Es ist gut vorstellbar, dass durch den Umzug die Mobilität von Lajos weiter eingeschränkt wird, da das Dorf nicht barrierefrei ist und behindertengerechte Verkehrsmittel fehlen.

Nach dem zweiten Semester lässt der Biograf sich beurlauben. In dieser Zeit findet die Interviewaufnahme statt. Davon berichtet Lajos wie über jeden seiner Studienabbrüche nur in einem Nebensatz und begründet seine Entscheidung mit seiner, von ihm mehrmals betonten, *Faulheit fürs Lernen und fürs Arbeiten*. Eine Botschaft dieser immer wiederkehrenden Aussage könnte sein, dass der Biograf deutlich macht, er könnte eigentlich alles erreichen, was er will oder was von ihm erwartet wird, aber wenn er persönlich dazu keine Lust hat oder den Sinn nicht sieht, dann bricht er die jeweilige Tätigkeit ab. Ob Lajos aufgrund seines Desinteresses oder wegen anderer Schwierigkeiten seine Studien immer wieder abbricht und sich bei dem aktuellen Studium für längere Zeit beurlauben lässt, dazu können wir nur Hypothesen bilden. Es ist möglich, dass er dem Bildungsauftrag der Mutter doch nicht entsprechen kann oder will, oder er hat seine berufliche Orientierung noch immer nicht gefunden. Über die Zukunftspläne erzählt der Biograf, dass er vielleicht in einem Schlosshotel in seinem Heimatdorf arbeiten möchte, aber er sei noch unentschlossen, was er nicht schlimm findet, da er *noch genug Zeit hätte, zumal dieses Hotel noch in der Planung der Stadt ist, also noch gar nicht gebaut wurde*.

Die Möglichkeiten und Grenzen aufgrund der Behinderung

Eine der wenigen negativen Ereignisse im Zusammenhang mit seiner Behinderung, die der Biograf erzählt, ist eine medizinische Untersuchung für den Erwerb seines Führerscheines, der er aufgrund seines Zustandes – sehr eingeschränkte Beweglichkeit der Arme und Beine –, nicht anfangen kann. Über die Schwierigkeiten aufgrund des Fehlens eines Führerscheines und über die dadurch entstandenen Einschränkungen in der Mobilität reflektiert der Biograf lange. Er findet es *einfach schade*, aber er weiß schon, wie er dieses Problem lösen kann. Lajos zeigt sich aber weiterhin aktiv und plant, eine Fahrschule in der Hauptstadt zu suchen. Die Hauptstadt liegt vom Wohnort des Biografen ca. 100 km entfernt. Zwar gehört dieses Thema – die Schwierigkeiten wegen seiner Behinderung – nicht zum Präsentationsinteresse des Biografen, aber es könnte eine Botschaft an die Interviewerin sein, die aus dem Hochschulkontext kommt, diese Problematik an die

Verantwortlichen weiter zu vermitteln. Diese Überlegung könnte eher zu seiner jetzigen Tätigkeit als Mitarbeiter bei einem Selbsthilfeverein für Menschen mit körperlichen Behinderungen passen. Der Biograf betont immer wieder, dass er ansonsten keine großen Probleme aufgrund seiner Behinderung hat. Für ihn scheint die Behinderung sogar mit vielen positiven Ereignissen verbunden zu sein. Ein großer Teil der Erzählung von Lajos handelt von Reisen und Veranstaltungen, welche vom Verein organisiert wurden, woran er schon auch als Kind teilgenommen hat und bei denen er durch seine Tätigkeit jetzt selber mitwirken kann. Die Erzählungen über den Verein sind positiv und stellen die Begünstigungen und Möglichkeiten, u. a. andere Länder kennen zu lernen oder irgendeine Förderung zu bekommen, dar. Für den Biografen scheint eine (seine) Behinderung nicht mit negativen Erlebnissen oder Gefühlen verbunden zu sein, oder er stellt dies aufgrund seines Präsentationsinteresses so dar. Lajos arbeitet also weiterhin bei einer Hilfsorganisation von Zuhause aus oder organisiert Reisen für Kinder mit Behinderungen im Auftrag eines Selbsthilfevereins. In der Erzählung stellt der Biograf die abgeschlossenen Projekte sehr detailliert dar und kritisiert die finanziellen Defizite des Vereins und die oft fehlende staatliche Unterstützung. In einer der Argumentationen spricht der Biograf über Menschen mit Behinderung und über sein Leben mit der Behinderung, aus der Gegenwartsperspektive:

Irgendwie habe ich keine Brüche in meinem Leben, also was weiß ich also diese Behinderung war auch keiner, Bruch, ich habe nicht geheiratet ich habe mich nicht scheiden lassen also so=so mein Haus ist nicht abgebrannt ich habe nicht in, Elend (Armut) gelebt also ich habe so keine größere Brüche, also was weiß ich. Ich war lange Zeit in Watte gepackt, also es ist so zu verstehen, dass Mutti drauf sehr aufgepasst hat (also jetzt möchte sie immer noch) ((lachen)) aber (3) ich weiß es nicht (4). (I. 5/55–59)¹²⁶

Interessant ist, wie Lajos über Tragödien eines Lebens spricht, welche für ihn als schwerwiegend gelten und betont, dass er keinerlei Probleme hatte. Es ist möglich, dass er der Interviewerin erneut entsprechen möchte oder er denkt, dass er eine *Opfergeschichte* erzählen *müsste*, welche er in seiner Biografie anscheinend gar nicht hat. Wahrscheinlich waren die Übergänge bis zum Grad der heutigen körperlichen Einschränkung des

¹²⁶ Valahogy úgy most nekem még nincsenek ilyen nagy törések az életembe, szóval mit tudom én, szóval nem volt olyan törés ez a mozgássérültség, se nem nősültem:, se nem váltam:, szóval így=így nem égett le a házam:, nem éltem nyomorba:, úgy nem voltak így valahogy sose ilyen- így ilyen nagyobb töréseim, - hm mit tudom én, nem eléggé ilyen **burokba** voltam sokáig, mármint úgy értve hogy így anyu erre nagyon ráfigyelt, szóval, meg /még most is rá akarna, csak/ ((nevetve)) de (3) úgy már nem tudom (4).

Biografen nicht besonders groß oder er hat sich mit dem immer schlechter werdenden Zustand abgefunden. Hinzu kommt, dass der Biograf außer seinen körperlichen Einschränkungen weder im Privat- noch im Berufsleben für ihn bedeutende Diskriminierungen erlebt hat. Er erkennt sogar die (beruflichen) Möglichkeiten, die gerade aufgrund seiner Behinderung entstehen. Dabei spielen auch die Änderungen im politischen System und in der gesellschaftlichen Wahrnehmung einer Behinderung eine wichtige Rolle (nach 1989 die Gründung diverser Selbsthilfeorganisationen mit der Möglichkeit auf eine berufliche Karriere für Menschen mit Behinderung, das Chancengleichheitsgesetz 1998, die Erleichterungen im Hochschulsystem 2002).

Lajos reflektiert aus seiner Gegenwartsperspektive an verschiedenen Stellen, aber meistens beim Abschließen der Erzählung über eine Lebensphase, über die Behinderung und deren Folgen für die eigene Biografie:

Also mir war es gut, da ich sehr so, von allem abgeschirmt aufgewachsen bin. ((Lacht)) so, also ich hatte keine größere /Prob-le-me/ ((betont jede Silbe auf veränderte Stimme, kopfschüttelnd)) also sage ich also davon hatte ich keine, da es so ziemlich früh in meiner Kindheit kam also es ist fast so ob es von Geburt an so wäre. Es kann sogar sein, dass es so wegen einem Geburtsfe-oder so=das wurde eigentlich noch gar nicht geklärt, da es, dann zeigte sich das doch nur später oder so, also deswegen hatte ich so keine Probleme dass ich jetzt körperlich behindert geworden bin, da ich das schon war. Das war bei mir so natürlich und dann was weiß ich diese diese Verschlechterung des Zustandes, diese ist immer so, dass es so langsam gemacht wird. Also /dies war mir auch keine seelische Trauma/ ((sehr langsam, betont die einzelnen Silben, leise)) ich weiß es nicht. (I. 3/29–35)¹²⁷

Die Ergebnisse der Rekonstruktion der Fallgeschichte zeigen, dass die Behinderung vom Biografen schon in früher Kindheit sowie mit dem Fortschreiten der Erkrankung akzeptiert und in sein Leben als eine Gegebenheit *integriert* wird. Dabei spielt die Behinderung der Mutter, ihre Einstellung sowohl zur ihren als auch zur Behinderung von Lajos eine wichtige Rolle. Der Biograf passt sich an die Grenzen seines Körpers an und sucht nur Tätigkeiten aus, welche diesen entsprechen und ihn nicht überfordern. Zwar wünscht sich die Mutter wahrscheinlich, dass der Biograf einen Bildungsauftrag erfüllt, akzeptiert aber

¹²⁷ Szóval azért mit tudom én így nekem úgy jó volt, mert eléggé ilyen burokba nőttem fel ((nevetés)) így, hogy úgy nem voltak semmilyen nagyobb /problémáim/ ((szótagolva, elváltakoztatott hangon fejezve)), így mondom ebből kifolyólag, azért ez így eléggé gyerekkorba jött, szóval majdnem olyan mintha születési lenne, bár az is lehet, hogy születési, ez még így nem derült ki csak később ütközött ki, szóval, hogy mit tudom emiatt úgy nem volt problémám, hogy na most mozgássérült lettem, mert hát az voltam, ez nálam olyan természetes volt, aztán mit tudom én utána az az állapotromlás, az meg mindig olyan, hogy az ugye lassan csinálódik, szóval /az se volt így nagy lelki trauma/ ((lassan tagoltan)), nem tudom.

seine Entscheidungen, auch wenn der Biograf sich anders entscheidet. Da der Biograf seine Kindheit durch die Mutter als *sehr überbehütet* erlebt und als solche in seiner Erzählung darstellt, ist zu vermuten, dass die Mutter seine Entscheidungen gegen einen Bildungsauftrag wahrscheinlich mit seinem körperlichen Zustand erklären kann, und so belastet es die Beziehung zwischen den beiden nicht, da sein Verhalten vonseiten der Mutter nicht als Willkür wahrgenommen wird.

Zusammenfassung

Der Biograf, geb. 1978, wächst in einer Familie auf, in der Tragödien passierten, über die aber nicht gesprochen wird. Es gibt ungeklärte Verlusterlebnisse von geliebten Menschen, welche ebenfalls tabuisiert werden. Der Biograf lernt von frühester Kindheit an, die negativen Emotionen auszublenden und keine weiteren Probleme in der Familie zu verursachen. Das *Funktionieren* wird in den Vordergrund gerückt, was von der Mutter und Urgroßmutter vom Biografen auch erwartet wird. Lajos wird von zwei starken Frauen erzogen und sehr behütet. Sie geben ihm die Möglichkeit, so aufzuwachsen, dass er sich genauso fühlen kann wie alle anderen Altersgenossen, sei es in der Grundschulzeit oder später während seiner Ausbildung, unabhängig von seinen Einschränkungen und später unabhängig von seiner Behinderung.

Der Biograf hat höchstwahrscheinlich eine Roma-Herkunft. Diese wird aber explizit nicht thematisiert. Die Familie kommt nach dem Wegzug aus der (Roma)Siedlung, in eine andere Umgebung (Stadtteil), wo kaum Menschen mit Roma-Herkunft lebten. Spätestens in dieser Zeit ist es sehr wahrscheinlich, dass die Familie vom sozialen Umfeld mehr oder weniger diskriminiert wird. Aufgrund mehrerer Merkmale der Herkunftsfamilie ist von einer Diskriminierung auszugehen: die Mutter des Biografen hat eine körperliche Behinderung und sie ist allein erziehend ihres ebenfalls körperlich behinderten Sohnes. Zudem gehören die beiden der in Ungarn in dieser Zeit recht unbeliebten ethnischen Minderheit der Roma an. Alleine durch den Zuspruch einer Roma-Zugehörigkeit, in diesem Fall u. a. durch das äußere Erscheinungsbild wie Hautfarbe oder durch den Familiennamen des Biografen, kann man von einer Diskriminierung ausgehen (vgl. Vajda 1997; vgl. auch Kap. 1). Die Ergebnisse der abgeschlossenen Fallrekonstruktion zeigen allerdings, dass die Mutter zum einen ihre eigene Behinderung biografisch integrieren kann (Vorstand des Kreisverbandes für Menschen mit Behinderung) und zum anderen den Diskriminierungen aufgrund einer (zugesprochenen) Roma-Herkunft souverän entgegen wirken konnte. Ihren Sohn hat sie von solchen negativen Erfahrungen gehütet und ihn so

erzogen, dass er durch die Anpassung an soziale Erwartungen nicht negativ auffällt und durch seine Handlungspotenziale überhaupt solche negative Erfahrungen vermeiden kann.

Bei Lajos G. wirkt das Stigma aufgrund der Behinderung oder des Zuspruches einer Roma-Herkunft kaum. Es hängt höchstwahrscheinlich mit der Bearbeitungsstrategie der Mutter zusammen, die sowohl privat als auch beruflich gegen Stigmatisierungen und Diskriminierungen erfolgreich ankämpft, dadurch Anerkennung findet und diese Strategie an den Biografen weitergibt. Die Ergebnisse der abgeschlossenen Fallrekonstruktion zeigen allerdings, dass Lajos kaum Informationen über seine eigene Behinderung hat und diese von ihm als eine (negative) Gegebenheit des Lebens hingenommen wird. Dabei werden zwar die Schwierigkeiten im Alltag (Mobilität) von ihm wahrgenommen und auch als solche thematisiert, allerdings scheint es so, dass die Behinderung in sich den Biografen kaum interessiert. Dies zeigt auch, dass Lajos trotz des Fortschreitens der Funktionseinschränkungen aller Extremitäten seit 20 Jahre keine Folgeuntersuchung mehr hatte und auch seitdem weder Therapien noch andere Behandlungsmöglichkeiten in Anspruch nimmt. Die Ergebnisse der Analyse zeigen, dass die Behinderung, deren Ursachen oder negativen Themen des Lebens – wie Tod und Verluste in der Familie – innerhalb der Familie nicht offen thematisiert oder bearbeitet werden. Auch dadurch wird eine Überspielung oder das Verschönern der negativen Erlebnisse Teil des Handlungsmusters des Biografen und auch ein wichtiges Merkmal seiner biografischen Selbstpräsentation.

Der positive Umgang mit der eigenen Behinderung wird durch die berufliche Tätigkeit der Mutter und durch das soziale Umfeld unterstützt; er wird auch durch die veränderte gesellschaftliche Wahrnehmung einer Behinderung sowie durch die beruflichen Möglichkeiten für den Biografen als Experte, deutlich erleichtert. Die Anpassung an Lebenssituationen, aber auch die ständige Anpassung an die erneuten Grenzen des eigenen Körpers begleiten den Biografen in seinem Leben und helfen ihm dabei, die eigene Behinderung zu akzeptieren und diese in die Biografie zu integrieren.

5.5 Die Verleugnung der Behinderung – Csongor H. (Globalanalyse)

*„Dann wuzde es juns gejagt dat ich hözengeschädigt,
ich bin eh, vezstehe du denn?“ – ((er zeigt an seine Ohren))“*

Auszug aus den Memos und die Interviewsituation

Csongor H., (geb. 1984, Behinderung: Hörschädigung, seit 20 Jahren vollkommen gehörlos) habe ich zufällig im Büro einer Hochschule getroffen, wo ich eine Besprechung mit der Integrationshelferin einer meiner Interviewpartnerinnen, Mariann B., geführt habe. Sie hat kurz den Arm von Csongor festgehalten, als er das Büro nach der Erledigung seiner Angelegenheit verlassen wollte. Wir wurden dann von der Integrationshelferin ganz kurz vorgestellt, wobei sie laut bemerkte: *„Na, er wäre mal eine interessante Geschichte, wenn Sie sich mal trauen, da er ja gar nichts hört. Aber mit einer Übersetzerin vielleicht?“* Skeptisch haben wir Csongor angeschaut, der vermutlich nicht alles verstanden hat, was die Frau sagte, da sie so stand, dass er nicht die ganze Zeit von ihrem Mund lesen konnte. Da die Integrationshelferin einen Anruf bekam und sich so von uns verabschieden musste, habe ich Csongor eine kurze Strecke zum Studentenheim begleitet, da ich gerade zu meinem ersten Interviewpartner unterwegs war, der dort wohnte. Auch Csongor hatte im Studentenheim ein Zimmer. Nach unserer Ankunft dort habe ich ihn gefragt, ob er sich zu einem Interview bereit erklären würde. Ich habe auf dem Weg zum Studentenheim beobachtet, dass zwar die Kommunikation sehr erschwert wäre, habe ich mich aber trotzdem entschieden, nachzufragen. Csongor war sehr freundlich und hat versucht, sehr laut mit mir zu sprechen. Ich hatte trotz seiner Freundlichkeit das Gefühl, dass er nur wegen dem Druck der Integrationshelferin, die auch für ihn zuständig war, zugestimmt hat. Ein paar Tage später wurde uns von der Integrationshelferin vorgeschlagen, dass wir eine Übersetzerin einbeziehen könnten. Csongor lehnte dies sofort ab und meinte *„Jedez **mich** vezsteh mich wenn ez wollen“ (minden megézt aki akaz).* (Csongor spricht grammatisch nicht korrekt, mit falschem Satzbau und mit falscher Betonung.) Anschließend haben wir einen Termin vereinbart, und ich ging dann ins Zimmer meiner ersten Interviewperson.

Die Interviewperson zu verstehen, ist schwer. Csongor ignoriert fast alle grammatischen Regeln der ungarischen Sprache. Sein Sprechen ist brüchig, oft sehr leise oder plötzlich laut, dafür zu schnell, und ich musste nach einiger Zeit feststellen, dass er die Konsonanten „r“ und „z“ permanent vertauscht, wodurch ein Wort zu verstehen bzw. zu erkennen, sich anfänglich als sehr schwer für mich erwiesen hat. Die gesamte Erzählung wird mit Handzeichen und Notizen von Csongor begleitet. Das Interview musste unmittelbar nach der Aufnahme wegen dieser Gründe komplett transkribiert werden. Der gesamte Interviewtext wurde mit den Kommentaren und Beschreibungen der Handzeichen von Csongor, von mir laut aufs Band gesprochen, außerdem wurden seine Notizen mitgenommen und ebenfalls in die Analyse miteinbezogen.

Csongor H. wird 1984 in einer Kleinstadt in Ungarn geboren. Der Großvater väterlicherseits arbeitet bei der Ungarischen Bahn, ebenso wie viele andere Familienmitglieder (Onkel, Tanten, Cousins, Cousins) und später beide Eltern von Csongor. Die Großmutter väterlicherseits arbeitet in der Landwirtschaft. Über den Beruf der Großmutter mütterlicherseits wissen wir nichts, vermutlich arbeitet sie, wie in dieser Zeit üblich, auch in der Landwirtschaft oder ist Hausfrau. Der Großvater mütterlicherseits ist Soldat und arbeitete in der Finanzabteilung, musste aber seinen Beruf wegen einer Stoffwechselkrankheit (Diabetes) aufgeben und Frührente beantragen. Dies führte zu einem Existenzverlust der Familie. Ob diese Krankheit bei dem Großvater so schwerwiegend war, dass er seine Bürotätigkeit nicht mehr ausüben konnte oder andere (eventuell politische) Gründe für seine Entscheidung mitverantwortlich waren, bleibt ungeklärt. Durch dieses familiengeschichtliche Ereignis hat Csongor früh gelernt, dass eine Krankheit sowohl in der Familie als auch im Beruf zu Schwierigkeiten führen kann. Die Werte des Großvaters mütterlicherseits, wie die Wichtigkeit einer Aufstiegsorientierung, spielen weiterhin eine große Rolle in der Familie und in der Erziehung der Kinder.

Als Csongor zwei Jahre alt ist, wird seine Schwester geboren. Fast unmittelbar nach der Geburt erkrankt Csongor an Gehirnhautentzündung. Die Eltern sind in dieser Zeit mit der Schwester und ihren Berufen beschäftigt, so passiert es, dass Csongsors Zustand nach der medikamentösen Behandlung unbemerkt immer schlechter wird. Mit 3–4 Jahren hat Csongor sein Gehör schon vollkommen verloren, als es zum ersten Mal den Eltern auffällt: *„dann hat meine Muttez Bezlinez gebacken und dann waz Feznsehen, dann sagte Muttez was, ich höze nichts, dann ruzück zum Doktoz und dann wuzdes juns gesagt dass ich hözgeschädigt bin“*. Obwohl das Erleben präsent ist, wird die Behinderung eher als ein von außen kommendes Urteil dargestellt. Csongor wächst damit auf, dass er als ein „normales“ Kind geboren wurde und seine später erworbene Behinderung lange Zeit nicht bemerkt wurde bzw. nicht bemerkbar war. Obwohl wahrscheinlich die Ignoranz oder Unaufmerksamkeit der Eltern dazu führt, dass Csongsors Erkrankung zu einer Behinderung wird, wird dies oder die Verantwortung dafür nicht thematisiert. Nach der Diagnose ist die Mutter damit beschäftigt, eine Frühförderung für ihren Sohn zu ermöglichen.

Als Csongor das Kindergartenalter erreicht, wird er in ein Institut für hörgeschädigte Kinder geschickt, weit entfernt von der Familie. Er wird in dieser Zeit stark übergewichtig. Dies kann auch als ein Zeichen der familiären Probleme bzw. der Auswirkung des

veränderten sozialen Umfeldes angesehen werden. In diesem Institut verbringt Csongor 13 Jahre und fährt wöchentlich oder seltener nach Hause. Er lernt sprechen, vom Mund ablesen und auch die Gebärdensprache. Diese Sprache durfte er Zuhause nicht benutzen, dies wurde durch die Mutter mit der Wichtigkeit des Sprechens im späteren Berufsleben begründet. „Hörende“ Freunde zu suchen, hat der kleine Csongor sehr früh von der Mutter als *Auftrag* bekommen. Im Institut schließt Csongor dementsprechend keine Freundschaften und später hält er auch nur zu zwei Mitschülern, die ebenfalls eine Ausbildung machen wollen, einen lockeren Kontakt. Die kleine Schwester hat insgeheim die Gebärdensprache von Csongor erlernt. Die Geschwister schließen ein starkes Bündnis gegenüber den Eltern, und in der Kindheit aber auch in der Gegenwart ist seine Schwester die wichtigste Bezugsperson für Csongor. In der Präsentation wird über die Schwester immer mit großer Bewunderung und viel Stolz gesprochen. Ihr Foto nimmt der Biograf aus seiner Brieftasche mehrmals heraus und zeigt es. Die Eltern dagegen kommen in den Kindheitsgeschichten nur am Rand vor, und besonders die Mutter wird nur durch die Erwartungen einer guten schulischen Leistung thematisiert.

Nach der Grundschule will Csongor (15/16 J.) dasselbe Gymnasium besuchen wie seine Schwester. Obwohl Csongor zwei Jahre älter ist als seine Schwester, kann er seinen schulischen Weg wegen dem Aufbau der Spezialschule für Kinder mit Behinderungen nicht sofort fortsetzen. Die Ergebnisse der Analyse zeigen, dass die Gründe für die Wahl dieses Gymnasiums in der Familie unterschiedlich waren. Die Eltern, insbesondere die Mutter, wollten unbedingt, dass ihr Sohn mit anderen „hörenden“, „normalen“ Schülern zusammen lernt. Die Mutter hat in dieser Zeit ein Studium angefangen und vermittelt auch dadurch einen Bildungsauftrag für ihren Sohn. Csongor hat eher den Wunsch, in der Nähe der geliebten Schwester zu sein. In der Präsentation identifiziert er sich eher mit der Argumentation der Mutter, wonach es für sein späteres berufliches aber auch privates Leben wichtig sei, die Nähe der Menschen ohne Behinderung zu suchen.

Die Anmeldung für das Gymnasium (1999) wird aufgrund der Behinderung von Csongor abgelehnt. Nach der politischen Transformation (1989), aber besonders nach dem Chancengleichheitsgesetz (1998), war die freie Wahl einer Schule gesetzlich ermöglicht. Der Ablehnungsgrund: die schwere Hörschädigung und die eingeschränkte Kommunikationsmöglichkeit wäre eigentlich nicht mehr geduldet. Wahrscheinlich wegen eines langwierigen Widerspruchsverfahrens haben die Eltern nicht versucht, diese Entscheidung des Gymnasiums in Frage zu stellen. Viel wichtiger war, dass Csongor so schnell wie möglich seinen Bildungsweg fortsetzen kann. Nur wenige Wochen später

bekommt der Biograf, durch die Mitwirkung der Mutter und Mithilfe eines Bekannten, einen Platz in einem evangelischen Gymnasium. Die Familie gehört keiner Konfession an. Während der gesamten Zeit im Gymnasium benutzt Csongor sein Hörgerät nicht mehr. In der Präsentation wird dies mit den ständigen Funktionsstörungen des Gerätes argumentiert. In der Präsentation wird in diesem Zusammenhang erwähnt, dass sogar einige Lehrer seine Behinderung „*gaz nicht mitbekommen haben*“, was in Hinblick auf den Schweregrad der Behinderung kaum vorstellbar ist. Im Vordergrund steht hier eher die Botschaft, dass seine Behinderung eigentlich nicht so auffallend oder gravierend ist, was Csongor in seiner Darstellung permanent vermittelt und was auch seinem Präsentationsinteresse entspricht.

Über die erste Zeit im Gymnasium – zum ersten Mal mit Schüler/-innen ohne Hörschädigung –, erfahren wir nichts Konkretes. Nur auf Nachfrage erzählt Csongor, dass er in dieser Zeit sehr krank geworden ist und eine Dickdarmoperation hatte und danach mehrere Jahre eine strenge Diät halten musste, wodurch sein Gewicht sich wieder normalisiert. Eine andere Lesart ist, dass diese Zeit und die neue Situation (Leistungsdruck) so belastend für Csongor sind, dass es sich bei ihm in einer Magen-Darm-Erkrankung manifestierte. Eine noch andere Lesart ist, dass die Diät eher von der Seite der Mutter gewünscht ist, um zu vermeiden, dass ihr Sohn (auch) aufgrund seines Körpergewichts diskriminiert wird. Nicht nur die Schwierigkeiten mit dem Unterrichtsmaterial und die anfängliche Einsamkeit in der Klasse belasten Csongor, sondern dass er seine Behinderung, so weit wie möglich, geheim halten will/muss. In der Präsentation erfahren wir nur über die Zeit kurz vom Abitur, als er anderen Mitschülern die Gebärdensprache beibringt, angeblich um eine Geheimsprache zu haben, welche ihm bei einer Prüfung persönlich helfen kann. Der Biograf versuchte also, seine Schwäche zu seiner Stärke zu machen. Auffällig ist diesbezüglich in der Präsentation, dass, wenn Csongor ein negatives Geschehen erwähnt, wird dies sofort mit der Erzählung eines Erfolges kompensiert oder zumindest die negative Bedeutung relativiert. Er präsentiert sich, als ob er kaum Schwierigkeiten haben würde und wenn er etwas will, er kann es ohne große Anstrengung erreichen.

Kurz vor dem Abitur lernt Csongor (19/20 J.) von einer Cousine das Tanzen. Bemerkenswert ist dieser Schritt natürlich auch deshalb, weil Csongor trotz eines Hörgeräts hörbare Informationen seiner Umgebung kaum oder mit der Zeit gar nicht mehr wahrnehmen kann. Die Ergebnisse der Analyse zeigen, dass dieses Ereignis in Csongors Leben eine wichtige Rolle spielt. Er kann danach ohne Hemmnisse an diversen Partys teilnehmen und lernt neue Freunde kennen. In dieser Zeit lernt er auch seine erste große

Liebe, Viola, in einer Diskothek kennen. Obwohl diese Beziehung nach wenigen Monaten vonseiten der Freundin beendet wird, verstärkt sich für Csongor der Eindruck, dass er seine Behinderung kompensieren kann und soll. In der Erzählung wird das Ende dieser Beziehung nur auf Nachfrage erzählt und wird als Schwäche der Freundin – es sei für sie zu anstrengend mit einem Gehörlosen den Alltag zu organisieren – dargestellt.

Nach dem erfolgreichen Abitur will Csongor (19/20 J.) in die Stadt, in der er 13 Jahre zur Schule ging, zurückkehren und ein Studium zum Informatiker anfangen. Seine Anmeldung wird nicht akzeptiert. Den Grund dafür kann er nicht benennen, *es sei nicht mehr wichtig*. Wenig später findet der Biograf in einer anderen Großstadt, weit von der Heimatstadt, eine Hochschule, an der gerade für Studenten/-innen mit Behinderungen eine staatliche Förderung eingeführt wird (2003/2004). Das Interview wurde in dem zweiten Semester des Studiums geführt. In dieser Zeit lebte Csongor mit vier anderen Student/-innen mit Behinderung in einem Teil des Studentenheimes zusammen. Mit diesen Studenten habe ich später ebenfalls ein Interview geführt. Csongor war die dritte Interviewperson aus dieser Wohngruppe.

Zusammenfassung

Csongors gesamte Lebensgeschichte durchzieht das Ignorieren und die Verleugnung seiner Behinderung und deren negative Auswirkungen auf sein Leben. Durch diesen Schutz vor Unangenehmen und durch die Weigerung, die Behinderung zur Kenntnis zu nehmen, versuchen die Eltern, sich aus der Verantwortung für die Behinderung ihres Sohnes zu lösen und durch die familiengeschichtliche Aufstiegsorientierung auch die *Normalität* aufrechtzuerhalten. Die Behinderung von Csongor war zuerst für die Eltern unbemerkt, später reproduziert er eine in der Familie erlernte Strategie der Verleugnung der Behinderung und versucht, dies sowohl im Privatleben als auch auf dem Bildungsweg weitgehend fortzusetzen. Jedoch belasten ihn die große Anstrengung, der Leistungsdruck der Mutter, die Misserfolge und die Überschreitung seiner eigenen Grenzen so sehr, dass sein Körper darauf regelmäßig mit Krankheiten reagiert. Auf der latenten Ebene macht Csongor für diese Belastung und die Nicht-Akzeptanz seiner Behinderung die Eltern, in erster Linie die Mutter, verantwortlich. Dadurch wird seine Schwester die wichtigste Bezugsperson für Csongor, die ihn versteht, akzeptiert und bedingungslos liebt. Diese starke Bindung und die daraus resultierenden Ressourcen bestärken Csongor in der Selbstakzeptanz.

Der Biograf grenzt sich von Personen mit Behinderungen kategorisch ab und

versucht, sich oft trotz seiner eigenen Wünsche und Bedürfnisse an Menschen ohne Behinderung zu „assimilieren“. Dadurch entwickelt er mit der Zeit und durch Misserfolge oder Erleben der eigenen Grenzen eine ambivalente Haltung gegenüber der eigenen Person. So kann er diesen Auftrag, die Verleugnung der Behinderung, biografisch nur schwer integrieren oder er versucht, sich davon komplett zu distanzieren und eigene Wege einzuschlagen. In seinem späteren Leben wird sich Csongor wahrscheinlich weiter von den Eltern distanzieren und sein Leben entsprechend seiner Stärken aber auch seiner Grenzen aufgrund der Behinderung organisieren. Als ein Schritt in diese Richtung kann es verstanden werden, dass Csongor sich 2009 mit einer gehörlosen Frau verlobt hat. Die Verlobte hat äußerlich eine sehr große Ähnlichkeit mit der Schwester von Csongor.¹²⁸

Der Biograf verfolgt einen Auftrag seines sozialen Umfeldes sowie seiner Familie, wonach er sich orientieren kann und versucht, eine „erwünschte Normalität“ durch die *Verleugnung* seiner Behinderung herzustellen. Dabei spielt „die Unsichtbarkeit“ seiner Hörschädigung bzw. seiner Behinderung eine wesentliche Rolle. Im Fall von Csongor H. ist entscheidend, dass er in der Lage ist, die „Wahrnehmbarkeit“ seiner Behinderung zu beeinflussen und sich dadurch der ‚Mehrheitsgesellschaft‘ anzupassen (vgl. auch Goffman 1975: 64f.). Zum Bewältigungsmuster des Biografen gehören die maximale Anpassung an die familiären und sozialen Erwartungen, ohne gewollt außergewöhnliche Leistungen zu erbringen sowie die Versteckung/Verleugnung der Behinderung, also den Grund der Stigmatisierungen und Diskriminierungen. Dabei kann das Studieren eher als ein Bestandteil der Anpassung und Erfüllung eines Bildungsauftrages der Mutter verstanden werden und dient zur Sicherung der Legitimation innerhalb der Familie.

5.6 „Ich werde mich nie hängen lassen“ – Tibor M. (Globalanalyse)

Auszug aus den Memos und die Interviewsituation: Tibor M. geb. 1981, Behinderung: schwere körperliche Behinderung, diese betrifft alle Extremitäten. Das Interview mit Tibor M. habe ich in seinem Zimmer in dem Studentenheim geführt, in dem auch Csongor H. wohnte. Er war die vierte Interviewperson aus dem Studentenheim, in dem insgesamt vier Studenten/-innen mit Behinderungen gewohnt haben. Das Interview wurde in zwei Sitzungen durchgeführt. Das Verstehen der Aufnahme ist erschwert, da Tibor besonders

¹²⁸ Durch Recherche habe ich diese Information erhalten. (Stand Oktober 2009)

leise spricht. Bei der Aufnahme war auffallend, dass Tibor Augenkontakt komplett vermieden hat und entweder vor sich hin oder in Richtung Fenster gesprochen hat. Bei der zweiten Interviewsitzung ist mir aufgefallen, dass er sehr stark schielt, was vielleicht als Grund für die Vermeidung des Augenkontaktes zu verstehen ist.

Die Bewegungsmöglichkeiten von Tibor sind sehr eingeschränkt, so dass er ohne Krücken nicht laufen kann. Er teilt das Zimmer mit Csongor H., der uns für die Zeit der Interviewaufnahme das Zimmer freundlicherweise überlassen hat. Bei Tibor ist mir aufgefallen, dass er, nach meiner Auffassung, sehr unsicher ist, sei es in Bezug auf die Frage, wo wir uns hinsetzen können oder wann wir eine Pause machen oder ob wir uns mit „du“ anreden können. Bisher war er der erste Interviewpartner, der dies überhaupt thematisiert hat, da ich vermutlich wegen des geringen Altersunterschiedes von den Interviewpersonen, wie in Ungarn üblich, sofort mit „du“ angesprochen wurde.

Tibor M. wird 1981 in einem kleinen, beliebten Kurort in Ungarn geboren. Wegen der verfrühten Geburt verbringt er einigen Wochen in einen Brutkasten. Durch Sauerstoffmangel hat das Zentralnervensystem bleibende Schäden erlitten, sodass Tibor in seiner Bewegung sehr eingeschränkt ist. In der Präsentation ist diesbezüglich auffallend, dass Tibor lange seinen möglichen Tod bei der Geburt thematisiert. Er scheint aus der Erzählung der Mutter zu wissen, dass er kaum Überlebenschancen hatte und es fast ein Wunder ist, dass er doch am Leben geblieben ist. Tod durch Krankheit ist das Hauptthema der gesamten biografischen Erzählung von Tibor.

Die Mutter arbeitet in einer Apotheke und vermietet schon in den 70er Jahren an Touristen ein Zimmer im Haus ihrer Eltern. So hat sie den Vater von Tibor kennen gelernt. Er stammt aus Polen und als Gastarbeiter wohnt er lange Zeit ebenfalls bei der Familie. Er arbeitete in einem Stahlwerk. Er hilft der Familie aber auch viel im Haus und erledigt kleinere Handwerksarbeiten für die Gäste. Von seinem Arbeitgeber bekommt er eine Vertragsverlängerung. Nach zwei Jahren heiraten die beiden. Im ersten Jahr bekommen sie ihr erstes Kind, Tibor. Ein Jahr später wird die Tochter geboren. Zu seiner Schwester hat Tibor in der Kindheit aber auch heute keine engere Beziehung. In der Erzählung wird dies mit der Entfernung begründet und weitgehend dethematisiert. Auch auf Nachfrage kann der Biograf über sie außer ihrer schulischen Laufbahn nichts erzählen, als ob es keine gemeinsamen Aktivitäten in der Kindheit gegeben hätten. Auf eine weitere Nachfrage erfahren wir, dass zwischen den Geschwistern in der Kindheit eher eine mit Streit belastete Beziehung existierte. Die Schwester war eifersüchtig auf den kleinen Tibor, da er

vermutlich auch wegen seiner schweren Behinderung immer im Mittelpunkt der Familie steht. Tibor kann lange Zeit nicht akzeptieren, so argumentiert er, dass er nicht alles machen kann, was seine Schwester tut. Jahrelang kann Tibor nicht Sitzen. Laufen mit zwei Stöcken lernt er erst um sein zehntes Lebensjahr herum. Seine Kräfte reichen aber nur für kürzere Strecken aus, und das Gehen ist mit starken Schmerzen verbunden, deshalb vermeidet es der Biograf. Einen Rollstuhl will er aber nicht benutzen. Tibor hat unzählige Operationen hinter sich. Die Ergebnisse der Analyse zeigen, dass die Familie Tibor heute noch sehr behütet, und insbesondere die Mutter versucht, alles für sein Wohlbefinden zu organisieren, sei es eine Kur, medizinische Behandlungen, Gymnastik oder später Nachhilfe in der Schule. Schon früh wird Tibor (4 J.), wie viele andere Kinder mit diesem/ähnlichem Krankheitsbild, in das einzige spezielle und berühmte Institut in die Hauptstadt (weit weg vom Heimatort) geschickt. Dieses Institut bietet nicht nur die notwendige medizinische Behandlung, sondern dort besteht auch die Möglichkeit, die Grundschule zu absolvieren. Der Biograf hat in der Grundschule gute Noten. Der Schwerpunkt des Instituts liegt allerdings bekanntlich eher in der therapeutischen Behandlung und bereitet die Schüler nicht für eine Ausbildung oder für einen weiteren schulischen Weg vor. In der damaligen Zeit (Ende der 80er Jahre) ist es in Ungarn üblich, dass ein Kind mit einer Behinderung nur die gesetzlich vorgeschriebene Grundschule (Grundschule bis zur 8. Klasse) absolviert.

In der kurzen Zeit, die er mit seiner Familie verbringt, ist er fast ausschließlich mit den Großeltern mütterlicherseits zusammen. Der Großvater passt die meiste Zeit auf ihn auf, da die Großmutter bis ins hohe Alter und bis zu einer schweren Rheumaerkrankung in einem Hotel in der Küche arbeitet. Die Mutter hat in der Apotheke eine Vollzeitstelle und danach kümmert sie sich um die Gäste im Haus. Der Vater ist in ganz Ungarn auf Montage tätig. Tibor lernt früh, dass Arbeit ein sehr wichtiger Bestandteil des Lebens ist und u. a. streng das Familienleben organisiert und strukturiert. Anscheinend konnten die Eltern auch nach dem politischen Wandel den Familienbetrieb halten, was allerdings derzeit sehr untypisch war. Auch eine Selbständigkeit war eher eine Seltenheit in der Zeit vor 1989. Ob die Eltern politisch tätig waren und dadurch Begünstigungen oder überhaupt eine *Erlaubnis* hatten, den Familienbetrieb zu bewirtschaften, konnte nicht geklärt werden.

Verlust des Vaters

Als Tibor 11 Jahre alt ist, verstirbt sein Vater plötzlich infolge eines Herzinfarktes. Über dieses traurige Ereignis wird in der Erzählung nur kurz berichtet. Auf Nachfrage wird

argumentiert, wie sehr der Biograf den Vater vermisst und dass er seinen Verlust bis heute nicht verarbeitet hat. In der Erzählung argumentiert Tibor immer wieder, dass der Grund, der zum Tod seines Vaters geführt hat, höchstwahrscheinlich der war, dass er zu viel für die Familie und insbesondere für Tibor arbeiten musste. Entweder hat der Biograf diese Erklärung von der Mutter gehört oder aber aus Kindheitsphantasien entwickelte er diesbezüglich Schuldgefühle, die, wie die Ergebnisse der Analyse zeigen, in seinem späteren Leben weiter wirken. Der Vater stirbt während der Zeit, als in Ungarn die Massenarbeitslosigkeit ihren Höhepunkt erreicht (1993). Auch darüber, ob der Vater vielleicht auch von Arbeitslosigkeit bedroht war oder diese mit zusätzlichen Arbeiten abwenden wollte, können wir nur Hypothesen bilden. Ebenso bleibt der Grund für eine derzeit eher unübliche Montagetätigkeit auch nur auf der Ebene der Hypothesenbildung.

Nach dem Tod von Tibors Vater versucht seine Mutter die kleine Familie alleine durchzubringen, da die Großeltern körperlich nicht mehr so leistungsfähig sind, um zusätzliche Arbeit übernehmen zu können. Sie arbeitet weiterhin in der Apotheke, vermietet Zimmer an Touristen und kümmert sich um alles, was das Familiengeschäft braucht. Ein paar Monate nach dem Tod von Tibors Vater (1993/1994) eröffnet die Mutter mit einer Kollegin einen kleinen Laden für medizinische Geräte. Die Mutter reagiert auf die gesellschaftlichen und politischen Änderungen nach dem Systemwechsel (1989) und kann wahrscheinlich von den staatlichen Förderungen für Existenzgründer/-innen profitieren (vgl. z. B. von Klimó 2006: 204–221). Allerdings erkrankt kurz nach der Eröffnung des Geschäftes auch die Mutter an einem Herzleiden. Diese Zeit ist für Tibor mit der großen Angst verbunden, dass er plötzlich auch seine Mutter verlieren könnte.

Ein Jahr nach dem Tod des Vaters verstirbt eine weitere wichtige Bezugsperson, der Großvater mütterlicherseits. Kurz danach erkrankt auch die Großmutter schwer und erleidet zusätzlich auch einen Unfall (Sturz) während sie die Gästezimmer putzt. Sie ist plötzlich auf die Pflege der Mutter angewiesen. Durch dieses Geschehen werden die Verlustangst und die Schuldgefühle von Tibor wahrscheinlich in kürzester Zeit reaktiviert. Die Angst, infolge (schwerer) Arbeit zu erkranken oder sogar zu sterben, wird wahrscheinlich bei dem Biografen immer stärker. Einerseits kann er das Arbeiten als Normalität und Notwendigkeit im Leben verstehen, andererseits erlebt er Arbeit in diesem Kontext als Grund für Verluste und Leiden in der Familie und damit bedroht sie seine Existenz. Auch die eigene Mobilität von Tibor ist mit körperlichen Schmerzen verbunden. Ängste und der Verlust seiner Aktivität und die Sicherheit der Passivität stehen für den Biografen schon früh ständig im Vordergrund bei Entscheidungen im Alltag.

Nach der Grundschule geht Tibor (14/15 J.) in einer Nachbarstadt ins Gymnasium. Dieses Gymnasium ist im Umkreis das einzige, wo das Gebäude in dieser Zeit (1995/1996) behindertengerecht umgebaut wird und gilt gleichzeitig als eines der besten Gymnasien in Ungarn. Er nimmt ständig Nachhilfeunterricht und langsam schafft er eine Verbesserung seiner Noten und dadurch kann er sich auch in die Schulklasse gut integrieren. Allerdings verschlechtert sich sein körperlicher Zustand und er muss während der Zeit des Gymnasiums einen Rollstuhl benutzen, was er kategorisch ablehnt. Auffallend diesbezüglich ist, dass in der Erzählung das Thema „Verschlechterung meines körperlichen Zustandes“ mit den vielen Hausaufgaben also mit dem Zeitmangel für spezielle Übungen argumentiert wird. Seine ambivalente Einstellung (zu) aktiv oder passiv zu sein, vertieft sich immer mehr. Auch der *stressbedingte* Bluthochdruck, der während der Zeit des Gymnasiums bei Tibor diagnostiziert wird, verstärkt seine Existenzängste weiter. Über Erfahrungen und Erlebnisse aus der Zeit des Gymnasiums erzählt der Biograf nur im Allgemeinen, da er immer nur auf das Lernen konzentriert war. Es ist gut vorstellbar, dass gerade die ersten zwei Jahre im Gymnasium mit Schwierigkeiten verbunden waren, weil die Erwartungen und die Qualität der Grundschule (Sonderschule für Kinder mit körperlichen Behinderungen) nicht den Erwartungen eines Gymnasiums entsprachen. Der Biograf kam auf ein Gymnasium, welches zwar barrierefrei umgebaut war, allerdings waren Schüler mit einer Behinderung in sehr geringem Anteil eingeschrieben. Für den Biografen war es auch die erste Schule, in der nicht nur Schüler mit körperlichen Beeinträchtigungen unterrichtet wurden.

Über negative Erfahrungen oder Diskriminierungen aufgrund der eher schwachen Leistung oder gar aufgrund seiner Behinderung, wird in der gesamten biografischen Selbstpräsentation nichts erzählt. Andeutungen oder vereinzelte Situationen sind im Nachfrageteil zwar vorhanden, diese sind allerdings nicht mit seiner Person verbunden, sondern eher mit Schwierigkeiten beim Reisen oder Einkaufen und mit einer Gesellschaftskritik verbunden, wonach Menschen mit Behinderung diskriminiert werden. Wahrscheinlich hat der Biograf Diskriminierungen erlebt, diese waren/sind aber nicht so maßgebend in seinem Leben und die negativen Erlebnisse in seiner Biografie sind für Tibor biografisch weniger relevant als die Verluste und Tragödien in der Herkunftsfamilie und die Angst um die eigene Existenz aufgrund von Passivität oder aber aufgrund außergewöhnlicher Leistung.

Nach dem Abitur beginnt er (18/19 J.) in einer Stadt, nicht weit von seinem Heimatort, ein Studium zum Informatiker. Die Wahl dieser Hochschule ist wahrscheinlich stark damit verbunden, dass diese Hochschule gerade barrierefrei umgebaut wird. In dieser Zeit fängt auch die Schwester von Tibor ein Studium neben ihrer Arbeit an, allerdings im Ausland. So ist die Mutter alleine mit der pflegebedürftigen Großmutter und arbeitet im Laden weiter. Zu dieser Zeit versucht Tibor, seine Beweglichkeit mit Hilfe spezieller Übungen weitgehend zu verbessern, um ein unabhängiges Leben für sich und ein erleichtertes Leben für seine Mutter zu ermöglichen, worüber er auch in seiner Erzählung oft reflektiert. Er passt sich den Grenzen seines körperlichen Zustandes an, akzeptiert seine Einschränkungen in der Mobilität, bei der Studien- und Berufswahl sowie bei der Vorbereitung auf das Berufsleben, indem er versucht, seinen körperlichen Zustand zu stabilisieren bzw. eine Verschlechterung zu vermeiden, um nicht auf die Hilfe der Mutter oder anderer angewiesen zu sein. Der Biograf beantragt die Invalidenrente für Menschen mit Behinderung und will so im Falle einer Arbeitslosigkeit (Untätigkeit) ein Einkommen (aktiv bleiben) sichern. Dadurch versucht Tibor, sich einerseits von seinen Schuldgefühlen, andererseits sich von seinen Existenzängsten zu lösen.

Im späteren Leben wird Tibor wahrscheinlich neben der Invalidenrente einen Nebenjob als Informatiker aufnehmen, und er wird die Mutter finanziell unterstützen. Wahrscheinlich wird er erst spät oder gar keine eigene Familie gründen, aber die enge Beziehung zur Herkunftsfamilie bzw. zur Mutter weiterhin aufrechterhalten.

Zusammenfassung

Tibor hat einen Lebensweg, der durch seine eigene Erkrankung als Säugling, die daraus folgende Behinderung und durch die permanenten schweren Erkrankungen und Verluste der wichtigen Bezugspersonen gekennzeichnet ist. Die erfahrene Zuwendung der Eltern, der Großeltern und die schulischen Erfolge helfen, die Frage der eigenen Wertschätzung und den Umgang mit seiner Behinderung biografisch zu bearbeiten. Mit den für ihn ungeklärten Fragen und angewiesen auf die (Kindheits-)Phantasien in Bezug auf den Tod seines Vaters entwickeln sich bei dem Biografen allerdings Schuldgefühle und auch Existenzängste, welche ihn in seinem späteren Leben weiter begleiten. Tibor lernt von frühester Kindheit an, die negativen Emotionen auszublenden und keine weiteren Probleme in der Familie zu verursachen. Das Funktionieren wird in den Vordergrund gerückt. Dadurch hat der Biograf auch zur eigenen Behinderung eine eher distanzierte Haltung und daher bleibt dies biografisch mehr oder weniger unbearbeitet. Bei Tibor steht

der Umgang mit Stigmatisierungen oder Diskriminierungen nicht im Vordergrund, da die Tragödien und Verluste in der Familie für ihn eine noch größere biografische Relevanz haben. Bei Tibor M. geht es um *Anpassen*, allerdings aus anderen Gründen als bei Csongor oder Lajos. Als Ursachen von Verlusten in der Familiengeschichte, sowie in der eigenen Biografie, werden von Tibor die außergewöhnlichen Leistungen der jeweiligen Personen wahrgenommen. Dadurch entwickelt sich eine starke Ambivalenz zwischen Aktivität und Passivität der eigenen Person. Das Streben nach *Normalität* im Sinne von „nichts Außergewöhnliches tun“ wird zum Schlüssel der Selbsterhaltung und Legitimation seiner Existenz. Die Strategie wird dabei die maximale Anpassung an die familiären und sozialen Erwartungen, ohne gewollt außergewöhnliche Leistungen zu erbringen.

5.7 Die Expertin – Der Fall von Éva K. (Globalanalyse)

*„Vielleicht kann ich es besser verstehen,
wie die Situation der Behinderten sein kann,
als ein vollkommener Mensch“.*

Auszug aus den Memos und die Interviewsituation: Éva K. (geb. 1982, erleidet Hörschädigung im Kleinkindalter), habe ich zuerst telefonisch kontaktiert. Sie bat mich, eher per Kurzmitteilung mit ihr im Kontakt zu bleiben, da sie auch mit dem Sprechen Schwierigkeiten hat. Das Interview wurde im Studentenheim in einer Kleinstadt von Ungarn durchgeführt, wo sie gerade Sozialarbeit in viertem Fachsemester studierte. Ihr Sprechen ist äußerst schwer zu verstehen, es war aber nicht so gravierend, wie bei dem Fall von Csongor H.

Éva K. wird 1982 auf einem von Ungarn bewohnten Gebiet in Rumänien geboren. Sie hat einen ein Jahr jüngeren Bruder. Die Großeltern beiderseits arbeiteten in der Landwirtschaft. Die Eltern arbeiten beide in Rumänien als Außenhandelskauffrau/-mann, haben aber, wie es bei der ungarischen Minderheit zu dieser Zeit üblich ist, schlecht bezahlte Arbeitsstellen (vgl. Papp 1998).

Als Éva 4 Jahre alt ist, hat sie eine Lungenentzündung und wird medikamentös behandelt. Nach der Genesung ist eine Hörbeschädigung zurück geblieben, was von den Eltern nach ein paar Tagen bemerkt wird. Die kleine Éva wird immer ruhiger und reagiert kaum auf ihr Umfeld. Die Biografin wird darauf ständig untersucht und einmal operiert.

Ihr Gehör kann nicht mehr wieder hergestellt werden. Der Grund wurde von den Eltern an Éva als ein ärztlicher Fehler, eine falsche medikamentöse Behandlung, vermittelt. Zudem bleibt Éva an die Perspektive ihrer Eltern auf das damalige Geschehen gebunden. So wächst sie in einer Familie mit viel Benachteiligung, Diskriminierung und Leiden, als Opfer auf. Da die Familie in Rumänien kaum ärztliche Hilfe bekommen kann, reist die Familie oft nach Ungarn und bezahlt dort privat für die Behandlungen. Diese finanzielle Belastung bedeutet für die Eltern eine große Schwierigkeit. Éva absolviert die Grundschule bis zur 5. Klasse in Rumänien auf rumänisch. Ihre schwere Hörschädigung und die Schwierigkeiten mit dem Unterrichtsmaterial werden vonseiten der Schule komplett ignoriert.

1993 entscheidet sich die Familie, das Land zu verlassen und in Ungarn ein neues Leben aufzubauen. Einige Verwandte leben schon in einer kleinen Stadt in Ungarn. Nach der anfänglichen Euphorie der Freiheit und dem Ausleben der nationalen Identität als Ungarn, folgt kurze Zeit später die Ernüchterung. Die Eltern sind arbeitslos oder haben, trotz ihrer guten Qualifikationen, schlecht bezahlte Gelegenheitsjobs. In der Präsentation argumentiert Éva, dass die Familie nur wegen ihr das Land gewechselt hat, um ihr eine ärztliche Behandlung zu ermöglichen. Die Ergebnisse der Analyse zeigen eher, dass die Eltern gerade wegen der neuen politischen und gesellschaftlichen Situation (nach 1989) den Zeitpunkt ausgewählt haben können, auch um sich von ihrer Situation als benachteiligte Minderheit in Rumänien zu lösen. Für Éva aber bedeutet dies, dass sie mitverantwortlich für die schlechten Lebensbedingungen der Familie ist und beweist für sie die große Opferbereitschaft der Eltern. Es ist allerdings auch die Zeit, in der in Ungarn sehr viele Menschen ihre Arbeit verloren – unabhängig vom Alter oder von der beruflichen Qualifikationen (Massenarbeitslosigkeit). Für Éva ist diese Änderung gravierend. Sie bekommt ihr erstes Hörgerät mit 13 Jahren in Ungarn und kann zum ersten Mal ihre Umgebung akustisch überhaupt wahrnehmen. In der Erzählung wird dieses Ereignis als eine „*wunderbare Sache*“ dargestellt. Wieso Éva erst so spät ein Hörgerät bekommt, bleibt ungeklärt. Durch das Hörgerät wird ihre Behinderung nun mehr oder weniger auch sichtbar. Éva erzählt viele Geschichten, die von Diskriminierung durch das Lehrpersonal und vom Unverständnis der Mitschüler/-innen in der Schule, auch in Ungarn, handeln. In dieser Zeit erkrankt Éva an schwerem Asthma und wird mehrmals stationär behandelt. Die Ergebnisse der Analyse zeigen, dass Éva unter schweren Asthmaanfällen immer bei Schul- oder Wohnortswechseln leidet.

Nach der Grundschule hat die Biografin (14/15 J.) ein Gymnasium gefunden, so kann

sie ihren schulischen Weg weiter fortsetzen. Hier erlebt Éva weitere Diskriminierungen und Unverständnis. Diese Zeit wird als „*grausam*“ in der Erzählung dargestellt und dies durch Belegerzählungen verdeutlicht. In diesen Geschichten bleibt Éva weiterhin passiv und hilflos gegenüber den Beleidigungen und Diskriminierungen und reflektiert aus ihrer Gegenwartsperspektive *über die Unmenschlichkeit solcher Stigmatisierungen*. Sie erlebt, dass sie wie eine Person mit einer geistigen Behinderung behandelt wird; oft hat sie Probleme mit den Lehrer/-innen, die ihr *absichtlich schlechte Noten geben, damit sie das Gymnasium nicht beenden kann*. Die Begründung dahinter sei, so argumentiert die Biografin lange in ihrer Erzählung, dass eine Person mit einer Hörschädigung nicht in der Lage ist, eine gute Schulqualifikation zu erreichen und später auf dem ersten Arbeitsmarkt sowieso keine Chance hat, da dort „*nicht mal die normalen Jugendlichen*“ einen Arbeitsplatz bekommen können. Die Familie erlebt weiterhin keine einfache Zeit in der neuen Heimat, da die Familienmitglieder noch Jahre brauchen, um in den erlernten Berufen eine Anstellung zu finden und wegen ihrem unverkennbaren Dialekt oft selbst Opfer von Diskriminierungen werden.

In der Familie werden die Diskriminierungserfahrungen immer wieder besprochen und die Biografin wird vonseiten der Eltern ständig motiviert und gestärkt. Die Biografin arbeitet ehrenamtlich bei verschiedenen Vereinen schon während ihrer Ausbildung, wo sie sich für Obdachlose, sozial benachteiligte Familien oder für Menschen mit Behinderung engagieren kann. Durch diese Tätigkeiten erlebt die Biografin sowohl von den Hilfebedürftigen als auch von den professionellen Helfern vielleicht zum ersten Mal Akzeptanz ihrer Person und ihre Behinderung wird als eine zusätzliche Kompetenz und nicht als Defizit wahrgenommen. Der starke Zusammenhalt innerhalb der Herkunftsfamilie und der neue Umgang mit der eigenen Behinderung durch das Helfen stärkt die Biografin weiter.

Nach dem Abitur (ca. 2002/2003) bekommt die Biografin (20/21 J.) einen Studienplatz in einer anderen Großstadt und fängt ihr Studium zur Sozialarbeiterin an. Éva zieht in ein Studentenheim und folgt ihrem *Traum, als professionelle Helferin tätig zu werden*. Das Ausbrechen aus der Opfer-Rolle durch die neu gewonnenen Möglichkeiten - zuerst durch ehrenamtliche Tätigkeit, später gerade durch die neuen Regelungen im Bildungssystem und auch das Studieren, werden erst durch den gesellschaftlichen Wandel und die politischen Änderungen möglich.

Einige Monate nach dem Studienanfang verbringen die Eltern wieder mehr Zeit in Rumänien als in Ungarn. Éva erklärt diese Entscheidung mit den Todes- und

Krankheitsfällen in den Großfamilien in Rumänien. Die Eltern fühlen sich für die Hinterbliebenen verantwortlich. Die Hilfe- und Opferbereitschaft lernt Éva schon früh und wird sie ihr Leben begleiten. Éva erlebt durch ihre ehrenamtlichen Tätigkeiten und durch ihre Mitstudenten/-innen zum ersten Mal außerhalb der Familie Verständnis und Akzeptanz. Dies bestärkt sie weiter, den Kontakt zu Menschen mit Benachteiligungen und Helfer/-innen zu suchen. Auffallend ist in der Präsentation diesbezüglich, dass Éva über ihre Helfertätigkeit sehr ausführlich, deutlich und laut spricht, was an anderen Stellen der Erzählung nicht der Fall ist.

Zusammenfassung

Évas Lebensgeschichte ist eine *Opfergeschichte* und dies wird auch als solche präsentiert. Die Diskriminierungserfahrungen, die Opferbereitschaft und Solidarität der Eltern haben einen großen Einfluss auf Évas Biografie. Gerade die daraus resultierenden Ressourcen helfen ihr bei der Suche nach Halt in ihrem Leben. Dies findet sie zuerst in ihrer ehrenamtlichen Tätigkeit als Helferin, welche sie später als Beruf bzw. ihre Berufung bewusst wählt. Dadurch gelingt es ihr, sich von der Passivität des Erleidens zu lösen. Die Ergebnisse der Analyse zeigen, dass der positive und bearbeitende Umgang mit einer Außenseiter-Position innerhalb der Herkunftsfamilie eine wichtige Rolle bei der Entwicklung der Bearbeitungsstrategie bezüglich der Stigmatisierungen und Diskriminierungen spielt.

Zur Zeit (Ende 2012) lebt die Biografin wieder mit den Eltern in einer neuen Stadt zusammen und arbeitet als Sozialarbeiterin. In späterem Leben wird die Biografin vielleicht eine Partnerschaft mit einem Helfer/Sozialarbeiter oder sogar mit einem hilfebedürftigen Mann eingehen, um die biografische Be-/Verarbeitung ihrer eigenen Benachteiligung weiter konfliktlos fortsetzen zu können.

6. Diskussion der Ergebnisse

In diesem Kapitel werde ich zuerst die zentralen, fallübergreifenden Ergebnisse der vorliegenden Studie zusammenfassen, anschließend werde ich die jeweiligen, anhand der Ergebnisse von mir konstruierten Typen der Bearbeitung einer Behinderung bzw. die Bearbeitung der Diskriminierungs- und Stigmatisierungserfahrungen aufgrund einer körperlichen Behinderung und deren Änderungen im Laufe des Lebens mit den

theoretischen Aspekten der Stigmatisierungen und des Stigma-Managements, vorstellen und diskutieren.

6.1 Fallübergreifende Ergebnisse

Die biografischen Aufgaben der Student/-innen mit Behinderung in der vorliegenden Studie sind es, mit den Stigmatisierungs- und Diskriminierungsprozessen sowie mit der, in der Zeit der Interviewaufnahme immer noch fast komplett fehlenden, realen Chancengleichheit in Ungarn umzugehen. Dabei spielen u. a. auch die Art und der Schweregrad einer Behinderung eine wichtige Rolle. Je schwerer und vor allem je *sichtbarer* eine Behinderung und damit diskreditierter die Person ist, desto mehr leiden die Biograf/-innen unter Ausgrenzungen. Zum Beispiel erleben die Student/-innen mit Behinderung tagtäglich, dass ihre Behinderung als „*Geisteskrankheit*“ wahrgenommen wird.

Die Biograf/-innen zeigen im Laufe ihres Lebens ein *sehr großes Entwicklungs- und Handlungspotenzial*. Die persönlichen Leistungen werden aber von ihnen selber kaum positiv erlebt oder als solche wahrgenommen. Dies resultiert aus der Diskrepanz zwischen der Selbsteinschätzung und der Fremdzuschreibung, die auf starken Diskriminierungen in der Gesellschaft fußen und mit den fehlenden Möglichkeiten an gesellschaftlicher Partizipation (Teilhabe) einhergehen.

Die Ergebnisse der vorliegenden Studie zeigen, dass *ein etablierter, positiver und bearbeitender Umgang mit einer Außenseiter-Position innerhalb der Herkunftsfamilie* – bspw. beruhend auf der Zugehörigkeit zu einer ethnischen oder anderen kollektiven Minderheit oder weiteren Familienmitgliedern mit Behinderungen –, die Handlungskompetenz der Biograf/-innen in Hinsicht auf die biografische Bearbeitung der eigenen Behinderung begünstigt. Die Ergebnisse der Analyse im Fall von Éva K. (vgl. Kap. 5.7) zeigen z. B., dass eine Außenseiter-Position aufgrund der Nationalität oder ethnischer Herkunft, wie im Fall von Lajos G. (vgl. Kap. 5.4), auch bestimmte Ressourcen mit sich bringen oder diese auch dadurch entstehen können. Diese Ressourcen, z. B. die große

Flexibilität (geographisch, beruflich) und bestimmte Problemlösungsstrategien der Familie, helfen den Biograf/-innen bei der Bearbeitung der eigenen Behinderung und der Stigmatisierungserfahrungen aufgrund der Behinderung. Dadurch kann z. B. die Biografin Éva K. sich von der Passivität des Erleidens als „Opfer der Diskriminierung“ lösen. Im Fall von Lajos G. wurde ebenfalls sichtbar, wie die gleichen Ressourcen dem Biografen bei der Anpassung an die soziale Erwartungen helfen können und wie gerade diese Anpassung ihn von Diskriminierungen *schützen* kann.

Wie die Ergebnisse der vorliegenden Studie zeigen, haben die individuellen und die kollektiven Orientierungen ihrer *Peergroups* (Gruppe von gleichaltrigen Kindern oder Jugendlichen, als primäre soziale Bezugsgruppe), und sogar der *Stellenwert von Peers für diese (Bildungs)Biografien* eine sehr geringe Bedeutung, nicht so, wie in anderen Fällen, wo Kinder und Jugendliche als *"aktive Gestalter ihrer Umwelt, die gesellschaftliche Erwartungen nicht lediglich übernehmen, sondern produktiv gestalten und Ko-Konstrukteure ihrer Bildungsbiografien sind"* (Krüger/Pfaff 2008: 14). Dieses Phänomen kann damit erklärt werden, dass *die gesamte Schullaufbahn* sich, in den meisten Fällen, von nicht behinderten Mitschülern/-innen *isoliert abspielte*. Dies hängt in Ungarn auch mit der Problematik der fehlenden Schulen für Kinder mit Behinderungen zusammen, welche nicht die Funktion der Segregation hatten, sondern die spezielle Förderung für die Kinder hätten anbieten können.

Obwohl die Biograf/-innen in dieser Studie mit Gruppendiskriminierung von "Behinderten" Probleme haben, versuchen sie dennoch (oft unbewusst) mit Hilfe eines Handlungsmusters, welches auf Diskriminierung und Distanzierung basiert, sich innerhalb der *Gesellschaft der Behinderten* durchzusetzen. Durch dieses Phänomen wird die *Etablierten-Außenseiter-Figuration* (vgl. Elias/Scotson 1990) auf dieser Ebene fortgesetzt (dazu später). Mit dem Begriff "die Gesellschaft der Behinderten" (auf Ungarisch: "a fogyatékosok társadalma") ist eine *Gruppierung* von Menschen mit Behinderung gemeint, die innerhalb der Mehrheitsgesellschaft wie eine Gesellschaft funktioniert, wobei allerdings weder institutionelle Formen noch klar definierte Grenzen dieser *Gesellschaft der Behinderten* aufzuzeichnen sind. Es handelt sich hier eher um eine "theoretische"

Gesellschaft. Mit dieser Bezeichnung wird gerade die Nicht-Zugehörigkeit zu der Mehrheitsgesellschaft (die "Gesellschaft der Unversehrten" – "az épek társadalma") ausgedrückt und wird in der Alltagskommunikation, aber auch im gesellschaftlichen Diskurs, als Begriff verwendet (vgl. z. B. Bánfalvy 2012).

Veränderungen in der eigenen Biografie sowie der Umgang mit einer Behinderung in einer Gesellschaft und dessen Wandel sind bei der Entwicklung des Stigma-Managements und dessen Modifikationen erheblich relevanter, als die eher statischen Gegebenheiten einer Behinderung, wie die Sichtbarkeit und Wahrnehmbarkeit der Abweichung sowie, ob eine Behinderung von Geburt an vorhanden ist oder im späteren Leben durch Krankheit oder Unfall verursacht wurde (vgl. Kap. 6.2 und Kap. 6.3).

6.2 Die unterschiedlichen Typen der Bearbeitung der Stigmatisierungen und Diskriminierungen aufgrund einer körperlichen Behinderung

Von zentraler Bedeutung sind, in den rekonstruierten und im Kapitel 5. dargestellten Lebensgeschichten, die Diskriminierungs- und Stigmatisierungsprozesse aufgrund einer Behinderung im Kontext von Selbsteinschätzung und Fremdzuschreibung (Selbstbild-Fremdbild), (vgl. Mead 1968: 180–185; vgl. auch "*Ich-Bewußtheit*" und "*Fremd-Bewußtheit*" bei Goffman 1975: 29; *Balanceakt und Autonomie* bei Krappmann 1969: 80ff.). Diese Prozesse sind durch eigene biografische Erfahrungen sowie auf der kollektiven Ebene u. a. durch die historischen und politischen Traditionen geprägt. Wie funktioniert diese Ausgrenzung? Welche 'Antworten' geben die Biograf/-innen auf die Diskriminierung? Wie verändern sich diese Prozesse im Laufe des Lebens? Auf diese Fragen liefert die Typenbildung der vorliegenden Studie unterschiedliche Antworten, welche ich in diesem Unterkapitel vorstellen und diskutieren werde. Bei den von mir konstruierten Typen der Bearbeitung der Behinderung bzw. der Bearbeitung von Stigmatisierungen und Diskriminierungen, wird vom Einzelfall auf gleichartige Fälle geschlossen, die nach ähnlichen Regeln funktionieren (vgl. Kap. 4.4.5). Die theoretischen Verallgemeinerungen ergeben sich aus dem kontrastiven Vergleich der abgeschlossenen Fallanalysen und der darauf basierenden Typenbildung. In der vorliegenden Studie wurde dementsprechend auch danach gefragt, welche Erfahrungen zu welcher Strategie der

Bearbeitung von Stigmatisierungen und Diskriminierungen aufgrund einer körperlichen Behinderung geführt haben? Welche biografische Funktion erfüllt das Studieren? Welche Rolle spielt in diesen Prozessen der gesellschaftliche Wandel in Ungarn?

6.2.1 Typ A „Der zielorientierte Einzelkämpfer“

Vertreter/-innen dieses Typus erlebten seit frühester Kindheit unsichere Beziehungskonstellationen und permanente Trennungssituationen in den Familien. Die Leistungen oder die eigenen Wünsche werden insbesondere von den Bezugspersonen nicht anerkannt und nicht wirklich unterstützt. Dies macht sie schon früh zu „Einzelkämpfern“, und sie suchen auch im späteren Leben nicht explizit nach Unterstützung oder nach wichtigen Bezugspersonen. Repräsentant/-innen dieses Typus unterscheiden sich im Vergleich zu Gleichaltrigen schon in der Kindheit durch außergewöhnliche Leistungen. Sie streben das „Anderssein“ an, und es gelingt ihnen immer wieder, sich als „selbstbewusstes Multitalent“ in Szene zu setzen. Die veränderten gesellschaftlichen Rahmenbedingungen werden beim Erreichen der eigenen biografischen Ziele systematisch genutzt. Dies zeigt sich beispielsweise auch bei dem Fall von Péter N. (erblindet nach der Geburt, vgl. Kap. 5.1), der diesen Typ A „Der zielorientierte Einzelkämpfer“ repräsentiert, im Lebenslauf bzw. im Bildungsweg, welcher sich nach dem politischen und gesellschaftlichen Wandel richtet und nach der Grundschulzeit von dem Biografen gesteuert wird (z. B. die politische Transformation von 1989 – die freie Wahl der Berufsschule nach den Interessen des Biografen, 1998 das Chancengleichheitsgesetz – Anfang des ersten Studiums, 2002 Regelung fürs Studium von behinderten Student/-innen – Anfang des zweiten Studiums).

Péter N. (vgl. Kap. 5.1) und Ottó T. (vgl. Kap. 5.2), die den oben beschriebenen Typ A „Der zielorientierte Einzelkämpfer“ repräsentieren, passen sich nicht nur den gegebenen Rahmenbedingungen an, sondern versuchen diese strukturell zu verändern. Péter N. hat z. B. kein geeignetes Computerprogramm für seine Lernziele gefunden oder nicht bezahlen können, deshalb schreibt er seine eigene Version, welche er später auch der Öffentlichkeit präsentieren kann. Dabei steht nicht das Streben nach der sozialen Akzeptanz im Mittelpunkt, sondern die Durchsetzung der eigenen Ziele. Bei diesen Versuchen ergibt sich zwischen Selbsteinschätzung und Fremdzuschreibung immer wieder eine immense Spannung, unter der die Repräsentant/-innen dieses Typus leiden. Dieser Prozess ist eng damit verbunden, dass die Biograf/-innen in der vorliegenden Studie zwar (nachgewiesene und für alle sichtbare) Erfolge haben, womit sie die anderen Gleichaltrigen (inkl. ohne

Behinderungen) oft übertreffen, dennoch werden diese mehr oder weniger bewussten *Bemühungen* nicht mit dem Erlangen eines vollkommen *normalen Status* verbunden. Gerade aufgrund dieser Diskrepanz werden wichtige Ressourcen entwickelt oder mobilisiert. Dabei haben die Bearbeitung der Stigmatisierungen und Diskriminierungen eher eine geringere biografische Relevanz. Die Stigmatisierungen und Ausgrenzungen werden eher bei der Zielerreichung als Hindernisse wahrgenommen und müssen deshalb bearbeitet oder durch noch mehr außergewöhnliche Leistungen abgewehrt werden. Dieses Bewältigungsmuster ändert sich auch im Laufe des Lebens nicht viel.

Sowohl in erlebten Lebensgeschichten als auch auf der erzählten Ebene wird deutlich, dass Vertreter/-innen dieses Typus A "*Der zielorientierte Einzelkämpfer*" immer wieder versuchen, sich von Menschen mit Behinderung zu distanzieren und dann wieder anzunähern (vgl. auch Goffman 1975: 134ff.). Bei Péter N. sind diese Prozesse in der erlebten Lebensgeschichte mit dem Wechsel zwischen zwei Städten verbunden. Er verstärkt die Kontakte zu Menschen mit Behinderung nur dann, wenn diese zur Erreichung der eigenen Ziele notwendig seien.

Vertreter/-innen dieses Typus sind nicht damit zufrieden, dass sie viel mehr leisten, was ihnen vom sozialen Umfeld zugemutet wird, sondern sie leisten ständig etwas Außergewöhnliches. Das Ziel ist allerdings nicht mit diesen außergewöhnlichen Leistungen der Stigmatisierung und Diskriminierung entgegen zu wirken. Der Bildungserfolg - das Studieren - ist eher als Mittel auf dem Weg des Erreichens der biografischen Ziele zu verstehen. Zum Beispiel bei Ottó T. sehen wir, dass er schon in der Kindheit (noch vor seiner Erblindung) eine außergewöhnliche Leistung nach der anderen erbrachte: er hat schon als Kind gegen Erwachsene erfolgreich Schach gespielt, sein Abitur als Jahrgangsbester abgeschlossen, bei der Bundeswehr Auszeichnungen erworben oder nach seiner ersten Einstellung in einer Firma innerhalb weniger Monate zum Filialenleiter wurde. Nachdem er mit 22 Jahre über Nacht erblindet, ändert er seine Pläne – einen gut bezahlten Job zu haben und eine Familie zu gründen – nicht, sondern nur den Weg dazu. Er ist in der Lage, sein Leben nach der Erblindung in kürzester Zeit neu zu ordnen und durch weitere außergewöhnliche Leistungen, wie einen neuen Beruf zu erlernen oder später zu studieren, versucht er seine eigenen biografischen Ziele nacheinander zu verwirklichen.

Péter N. und Ottó T. repräsentieren diesen, oben beschriebenen Typ A "*Der zielorientierte Einzelkämpfer*" und sie sind beide blind. Diese Tatsache ist allerdings bei der Typenbildung als Zufall zu betrachten und ist kein strukturierendes Merkmal.

6.2.2 Typ B „Funktionieren und Anpassen“

Mariann B., Lajos G., Tibor M., und Csongor H., (vgl. Kap. 5.3; Kap. 5.4; Kap. 5.5; Kap. 5.6), die den von mir konstruierten Typ B „*Funktionieren und Anpassen*“ repräsentieren, unterscheiden sich von dem in Kap. 6.2.1 beschriebenen Typ A "*Der zielorientierte Einzelkämpfer*" im folgenden Punkt wesentlich: die *biografische Aufgabe* bei dem Typ B „*Funktionieren und Anpassen*“ besteht darin, sich an die gegebenen (sozialen) Rahmenbedingungen weitgehend anzupassen.

Die Vertreter/-innen dieses Typus blicken auf eine Familien- und Lebensgeschichte, welche stark von Krankheiten, dem Verlust wichtiger Bezugspersonen, Schuldgefühlen und Existenzängsten gekennzeichnet sind. Sie haben wichtige Bezugspersonen, nach denen sie sich orientieren können oder deren Auftrag auf Anpassung übernehmen. Sie lernen von frühester Kindheit an, die negativen Emotionen auszublenden und keine weiteren Probleme in der Familie zu verursachen. Das Funktionieren wird in den Vordergrund gerückt. Dadurch haben sie auch zur eigenen Behinderung eine eher distanzierte Haltung und daher bleibt dies biografisch mehr oder weniger unbearbeitet. Das Streben nach *einem angepassten Leben* (im Sinne nichts Außergewöhnliches tun, aber den sozialen Erwartungen zu entsprechen), wird zum Schlüssel der Selbsterhaltung und dient dazu, auch innerhalb der Familie die eigene Legitimation zu erreichen oder diese zu beweisen. Die Veränderungen aufgrund der politischen Transformationsprozesse werden nicht wie beim Typ A "*Der zielorientierte Einzelkämpfer*" gezielt genutzt, sondern diese bleiben nur als Teil der starken Anpassung. Die Teilhabe an Bildung z. B., kann man als einen Weg (von mehreren) der Anpassung und besonders der Legitimation, auch innerhalb der Familie, nutzen. Also nicht so, wie beim Typ A, wo die gesellschaftspolitischen Änderungen für die Entscheidungen im Lebens(ver)lauf eine strukturierende Funktion haben.

In den Falldarstellungen von Mariann B., Lajos G., Csongor H. und Tibor M. haben wir gesehen, dass die Biografen/-innen sich ständig und schnell an die neuen Situationen anpassen und die Veränderungen ihres Lebens – seien diese durch die Verschlechterung des körperlichen Zustandes bzw. die Entstehung der Behinderung, wie beim Lajos G. (vgl. Kap. 5.4), oder nach einem Unfall die *erworbene* Behinderung wie bei Mariann B. (vgl. Kap. 5.3) –, akzeptieren bzw. sich damit engagieren. Dabei spielen also das Funktionieren und Anpassen eine entscheidende Rolle. Die Behinderung, sei es angeboren oder erworben, wird bei diesem Typus mehr oder weniger ignoriert oder wie bei dem Fall

Csongor H. (vgl. Kap. 5.5), der seine Hörschädigung versteckt (kein Hörgerät, er hat das Sprechen und das Tanzen gelernt, um dem elterlichen Wunsch zu entsprechen und nicht negativ aufzufallen), sogar verleugnet (vgl. Goffman 1975: 11–15).

Zum Gegensatz zum Typ A "*Der Zielorientierte Einzelkämpfer*" wird die Anpassung bei dem Typ B "*Funktionieren und Anpassen*" zum Schlüssel der Selbsterhaltung und als Handlungsmacht gegenüber Stigmatisierungen und insbesondere gegenüber Ausgrenzungen im Sinne von Ablehnungen, auch innerhalb des direkten sozialen Umfeldes und in der Familie. Zum Bewältigungsmuster gehört bei diesem Typus die maximale Anpassung an die familiären und sozialen Erwartungen sowie an die gesellschaftlichen Rahmenbedingungen und deren Änderungen, ohne gewollt außergewöhnliche Leistungen zu erbringen. Aufgrund der Aufstiegsorientierung der Herkunftsfamilie, (welche als eine wichtige Auswirkung des gesellschaftlichen Wandels (1989) zu verstehen ist), bekommen die Repräsentant/-innen dieses Typus B "*Funktionieren und Anpassen*" einen Bildungsauftrag. Dabei kann das Studieren nicht nur als ein Bestandteil der Anpassung und Erfüllung dieses Auftrages verstanden werden, sondern es dient sowohl zur Sicherung der Legitimation innerhalb der Familie als auch der Abwehr einer *Opfer-Rolle* in der gesellschaftlichen Wahrnehmung.

6.2.3 Typus C „Der Helfer und Interessenvertreter“

Die Vertreter/-innen dieses Typus erlernen innerhalb der Familie früh eine große Opferbereitschaft und Solidarität, welche sie in ihrem späteren Leben permanent begleitet. Sie erleben die negativen Auswirkungen der eigenen Behinderung auf das Leben (wie Diskriminierung, Stigmatisierung und die fehlende Chancengleichheit), als Opfer. Der Fall von **Éva K.** (vgl. Kap. 5.7) repräsentiert einen Typus, den ich als Typ C „*Der Helfer und Interessenvertreter*“ nenne. Vertreter/-innen dieses Typus bleiben in einer „Opfer-Rolle“ nicht oder nicht endgültig gefangen, sondern auch gerade die daraus resultierenden Ressourcen machen sie handlungsfähig und helfen ihnen bei der Suche nach Halt in ihrem Leben. Im Laufe des Lebens versuchen die Vertreter/-innen dieses Typus anderen Bedürftigen im privaten Umfeld oder ehrenamtlich zu helfen, deren Interessen zu vertreten oder sie entscheiden sich sogar für einen Beruf als Helfer/-in. Die Vertreter/-innen dieses Typus wählen die Strategie des Helfers und Interessenvertreters zur Bewältigung biografischer Krisen, Benachteiligungen und Diskriminierungserfahrungen aufgrund eigener Behinderung. Dadurch gelingt es ihnen immer mehr, sich von der Passivität des

Erleidens zu lösen und die eigene Behinderung biografisch zu etablieren. Das Ausbrechen aus dieser Opfer-Rolle durch die neu gewonnenen Möglichkeiten, zuerst durch ehrenamtliche Tätigkeit, später gerade durch die neuen Regelungen im Bildungssystem, auch das Studieren, werden erst durch den gesellschaftlichen Wandel und die politischen Änderungen möglich. D. h. auch, dass vor der gesellschaftlichen Transformation sind Vertreter/-innen dieses Typus C eher in der Rolle 'des stigmatisierten Opfers' gefangen gewesen sind. Durch den politischen und gesellschaftlichen Wandel von 1989 und besonders durch die Teilhabe an Bildung ändert sich erst das eigene Stigma-Management: von der Opfer-Rolle zum *Experten*. Dies ermöglichen auch die sozialpolitischen Änderungen, aber auch die gesellschaftliche Wahrnehmung einer Behinderung und besonders einer Person mit einer Behinderung, die einen *Helferberuf als Experte* ausübt. Dadurch kann ein offensiver und gesellschaftlich anerkannter Umgang mit Stigmatisierungen und Diskriminierungen und auch mit der eigenen Behinderung gewährleistet werden. Dieses Bewältigungsmuster entsteht also im Laufe des Lebens und dadurch können Vertreter/-innen dieses Typus C "*Helfer und Interessenvertreter*" die eigenen Stigmatisierungserfahrungen immer mehr auf der biografischen Ebene bearbeiten. Das Studieren wird als Bildungserfolg von den Vertreter/-innen des Typus C "*Helfer und Interessevertreter*" in der eigenen Biografie integriert und gilt latent als Bearbeitungsstrategie, genauer gesagt, als Handlungsmacht: als Ausbrechen aus der *Rolle* eines stigmatisierten Individuums.

Zusammenfassend können Gemeinsamkeiten und Unterschiede noch einmal dargestellt werden: die Vertreter/-innen der drei von mir konstruierten Typen der Bearbeitung einer Behinderung bzw. der Stigmatisierungs- und Diskriminierungserfahrungen aufgrund einer körperlichen Behinderung, (Typ A "*Der zielorientierte Einzelkämpfer*", Typ B "*Funktionieren und Anpassen*", Typ C "*Helfer und Interessevertreter*"), haben unterschiedliche Bearbeitungsstrategien im Laufe des Lebens entwickelt oder die vorhandenen Bewältigungsmuster modifiziert. Bei den Vertreter/-innen des *Typus A*, welchen ich als „*Der zielorientierte Einzelkämpfer*“ nenne, steht die Bearbeitung der Behinderung wie beschrieben nicht an erster Stelle, diese wird durch die Selbstverwirklichung in den Hintergrund gerückt. Die Vertreter/-innen dieses Typus bemühen sich auch bei erschwerten Rahmenbedingungen um möglichst weitgehende Realisierung eigener Ziele. Im Gegensatz dazu stehen die Vertreter/-innen des *Typus B*, von mir genannt als „*Funktionieren und Anpassen*“, bei denen die Bearbeitung der

Behinderung und deren Auswirkungen auf die Biografie zwar auch im Hintergrund steht, wie bei Vertreter/-innen des *Typus A*, aber hier die Bearbeitung eher Teil einer starken Anpassung an die Rahmenbedingungen und sozialen Erwartungen ist, welche gerade für die Vertreter/-innen des *Typus A* „Der zielorientierte Einzelkämpfer“ eher unbedeutend ist. Vertreter/-innen des *Typus C*, von mir genannt als „*Helfer und Interessevertreter*“, gehen mit der Bearbeitung der Behinderung bzw. der Diskriminierung und Stigmatisierung aufgrund der Behinderung offensiv um. Durch das Helfen als Strategie, wird das Etablieren der Behinderung in die eigene Biografie erleichtert und teilweise erst dadurch ermöglicht. Dieser offensive Umgang wird gerade durch die geänderten gesellschaftlichen Rahmenbedingungen realisierbar.

6.3 Das Stigma-Management und dessen Änderungen im Laufe des Lebens im Zusammenhang mit den gesellschaftlichen Aspekten der Stigmatisierungen und Diskriminierungen

Im zweiten Kapitel der vorliegenden Studie habe ich mit Hilfe der Stigmatheorie von Erving Goffman (1963/1975) die Entstehung eines Stigmas und der Stigmatisierungs- und Diskriminierungsprozesse im Bezug auf eine Behinderung als eine Abweichung von den *Normalen* diskutiert (vgl. Kap. 2.2). Die Wahrnehmung eines Stigmas, dessen Akzeptanz, Implementierung oder Ankämpfung passieren eher auf der latenten Ebene, auch daher finde ich den gewählten Forschungsansatz und die Methode interpretativer Sozialforschung, besonders die Rekonstruktion der Fallgeschichte, den erfolgreichen Weg das Phänomen Stigmatisierung aufgrund einer Behinderung besser zu verstehen, da diese Prozesse besonders stark mit der Biografie verbunden sind (vgl. auch Goffman 1975: 80–94). Im Folgenden werde ich darstellen, wie ein Stigma und "*stigmatisiert sein*" erlernt wird, wie diese Prozesse auf der Ebene der Biografie und auf der Ebene der Gesellschaft in ihrer Wechselwirkung nachvollzogen werden können.

6.3.1 Stigma und Sozialisation

Durch die Sozialisation und durch Interaktionen wird das Stigma, genauer gesagt der Besitz von Stigma erst erlernt (Goffman 1975: 12, 45ff.). Über ein erstes "Treffen" mit einem Stigma und mit der Stigmatisierung, erzählen auch die Biograf/-innen in der vorliegenden Studie. Oft wird das Stigma, also das Merkmal, wodurch die Stigmatisierung

überhaupt entsteht, in erster Linie nicht von dem betroffenen Individuum problematisiert, sondern ausschließlich vom sozialen Umfeld. In der vorliegenden Studie z. B. bei dem Fall von Péter N., der kurz nach der Geburt erblindet, kann man diese Prozesse deutlich nachzeichnen. Péter N., versteht als Kind, die Aufregung seiner Eltern nicht, warum sie so sehr wegen seiner Erblindung besorgt waren, nach Schuldigen gesucht oder ständig versucht haben, durch die Medizin seine Blindheit zu beseitigen. Ihn persönlich hinderte seine Blindheit weder beim Fahrrad fahren noch beim Spielen mit Freunden. In seinem späteren Leben *erfährt* Péter N. selbst immer mehr über sein Stigma und dessen Auswirkungen wie Vorurteile und Ausgrenzungen. Als Werbeansager, als Radiomoderator oder später als Lehrer eine Einstellung zu bekommen, bleiben ihm trotz der erworbenen Qualifikationen aufgrund seiner Blindheit verwehrt (vgl. Kap. 5.1). In einem anderen Fall, *erfährt* die Biografin Mariann B. (vgl. Kap. 5.3) nach ihrem Autounfall – wodurch sie schwerbehindert wird und auf einen Rollstuhl angewiesen ist –, erst nach dem Krankenhausaufenthalt, dass sie plötzlich zu den stigmatisierten Personen gehört und wird als eine handlungsunfähige Person oder sogar als eine Person mit einer geistigen Behinderung vom sozialen Umfeld wahrgenommen. Bei Behördegängen, die sie aufgrund der fehlenden Barrierefreiheit der öffentlichen Verkehrsmittel mit einer Begleitperson bewältigen muss, wird sie nicht direkt angesprochen, auch dann nicht, wenn sie die Fragen stellt. Die Antworten der Sachbearbeiterin werden an die Begleitperson gesprochen ohne die Wahrnehmung der Handlungsfähigkeit der Biografin. Über ähnliche Vorkommnisse im Alltag erzählen alle interviewten Student/-innen mit Behinderung.

Die Stigmatisierung wird also früher oder später dem stigmatisierten Individuum durch die Interaktionen spürbar, soweit es noch vom Besitz seines Stigmas nicht informiert ist und/oder das stigmatisierte Individuum so tut, ob er von seinem Stigma nicht wüsste, als Strategie seines Stigma-Managements. Natürlich sind diese Prozesse in einer Interaktion in der Regel nicht direkt wahrnehmbar, sondern bleiben auf der latenten Ebene, sie haben allerdings eine Auswirkung sowohl auf die Interaktionen als auch auf die Handlungsstrategien des Individuums. Mit der Zeit, behauptet Goffman, wird das Individuum erlernen (müssen E.G.), sogar beide Rollen zu spielen: *normal* und *abweichend*. Gerade die Parallelen und Ähnlichkeiten erleichtern den Wechsel und die Ausführung beider Rollen (vgl. Goffman 1975: 164). Das heißt nicht, dass wir zwei Gruppen, die Normalen und Stigmatisierten haben, sondern dass ein Individuum beide Rollen spielen kann und in bestimmten Lebensphasen auch sogar erlebt; z. B. im Teenageralter - zu mindest in einigen Zusammenhängen passiert es (vgl. ebenda: 164f.).

Eine mögliche *Antwort* auf ein Stigma ist, dass das Individuum dadurch, dass es das Stigma nicht verinnerlicht, eigentlich (fast) unabhängig vom Stigma *ein normales Leben leben kann* (vgl. Goffman 1975: 15ff.). Es ist nicht normativ gemeint, sondern dass das Individuum quasi unberührt vom Stigma bleibt, d. h. es trägt zwar das Stigma, allerdings ist es dem Individuum persönlich nicht wirklich relevant. Diese Prozesse können wir bei den Vertreter/-innen des Typ A "*Der zielorientierte Einzelkämpfer*" besonders deutlich erkennen. Die Behinderung wird von ihnen selbst, – besonders im Prozess der Verwirklichung der eigenen biografischen Ziele –, eher als eine Beeinträchtigung des Körpers wahrgenommen, welche in sich kein großes Hindernis bedeutet. Zu einer Behinderung wird diese Beeinträchtigung – trotz aller Bemühungen und (außergewöhnlichen) Leistungen –, durch die fehlende Chancengleichheit und eingeschränkte Teilhabe.

Es gibt neben dem oben beschriebenen Handlungsmuster der Ablehnung eines Stigmas auch den offensiven Weg, mit dem Stigma und auch mit der eigenen Behinderung als Grund für Stigmatisierung umzugehen. Bei dem Fall von Éva K. und Lajos G. (vgl. Kap. 5.4 und Kap. 5.7), können wir anhand der Ergebnisse der Fallauswertungen festhalten, dass *ein etablierter, positiver und bearbeitender Umgang mit einer Außenseiter-Position innerhalb der Herkunftsfamilie*, die Handlungskompetenz der Biograf/-innen in Hinsicht auf die biografische Bearbeitung der eigenen Behinderung begünstigt. *Wirkt also ein Stigma weniger*, wenn ein Individuum gegenüber der eigenen Behinderung positiv sozialisiert und dadurch in seinem späteren Leben weniger diskreditierbarer wird? Diese Frage konnte anhand der Ergebnisse der vorliegenden Studie nur ansatzweise geklärt werden. Vielmehr besteht die Möglichkeit, dieser Frage theoretisch nachzugehen, da damit die Wirkungszusammenhänge zwischen Stigmatisierungen und einem Stigma-Management besser verstanden werden können.

Eine weitere Bearbeitungsstrategie ist – in den meisten Fällen ausgehend vom sozialen Umfeld und von der Herkunftsfamilie – der Versuch, das Kind mit einer Behinderung so weit "abzukapseln", dass es vom Stigma, durch diese Art der Informationskontrolle, nichts erfährt (vgl. Goffman 1975: 45f.). Dies funktioniert meistens in der Kindheit, wenn die Selbstwahrnehmung des Besitzes eines Stigmas noch nicht stattfand und das Kind also über das Stigma durch Interaktionen und durch die formale Sozialisation (Kindergarten, Schule etc.) noch nicht informiert ist. Die Visibilität, also die Sichtbarkeit und Wahrnehmbarkeit eines Stigmas, spielt dabei eine entscheidende Rolle

(ebenda: 64). Auch davon ist der Erfolg der 'Selbststeuerung der Visibilität' oder wie Goffman es nennt; der Erfolg der "*Täuschung*" in Interaktionen abhängig (vgl. ebenda: 94f., vgl. auch Kap. 5.2, Kap. 5.5). Je nachdem, wie erfolgreich die Geheimhaltung und die Täuschung sind, kann es die Handlungen eines stigmatisierten Individuums steuern. Täuschung kann in direkten Interaktionen funktionieren, eine Geheimhaltung u. a. durch Meidung von Interaktionen, in denen die Geheimhaltung eines Stigmas nicht mehr gewährleistet wäre. Ein Beispiel aus der vorliegenden Studie ist der Fall von Péter N. (erblindet kurz nach der Geburt), er gründet einen Internet-Radiosender oder publiziert in Fachzeitschriften für Computertechnik zu diversen EDV-Themen. Die Wahrnehmbarkeit seiner Sehbehinderung (die Blindheit) wird durch diese Handlungen *geheim gehalten*. Er erzählt, dass er manchmal Termine mit den Auftragsgebern hatte, in dessen Rahmen dem Gesprächspartner erst klar geworden ist, dass er nicht sehen kann. Auch weitere Ergebnisse der vorliegenden Studie zeigen, dass eine gewisse Geheimhaltung von den Biografen/-innen angestrebt wird. Dabei sind häufige Umzüge oder Meidung sozialer Kontakte als Mittel der Informationskontrolle zu verstehen. Ein weiteres prägnantes Beispiel aus der vorliegenden Studie: der Fall von Ottó T., der mit 22 J. über Nacht erblindet (vgl. Kap. 5.2). Vor der Erblindung wohnte er in einem kleinen Dorf, wo er und seine große Familie sehr bekannt waren. Nach der Erblindung zieht er ganz alleine in die Hauptstadt um und nutzt auch den weißen Stock als Hilfsmittel nicht (vgl. Goffman 1975: 116). Er fährt selten in sein Dorf zurück und er hält sich danach ausschließlich bei Verwandten auf, die ebenfalls eingeweiht sind. So eine Informationskontrolle erfordert, dass nur ein kleiner Kreis das Geheimnis kennt, damit die Geheimhaltung funktioniert (Goffman 1975: 120). Einige Jahre lang funktioniert diese Informationskontrolle. Einmal war der Biograf ausnahmsweise ohne Begleitung auf den gut gekannten Straßen des Dorfes, mit sicheren Schritten, ohne den weißen Stock, unterwegs. Plötzlich stellte sich ihm eine Bekannte in den Weg. Er wich aus und ging weiter. Die Bekannte ging ihm hinterher, da sie nicht verstand, warum Ottó sie nicht begrüßt hat. Diese Person erfuhr durch diese misslungene Interaktion über die Erblindung des Biografen. Bei einem anderen Fall, bei dem Biografen, Csongor H., wird die Informationskontrolle und die Täuschung von der Mutter organisiert und aufrechterhalten. Verwandte wurden über die Taubheit ihres Sohnes nicht informiert. Die nicht ganz korrekte Information wurde ihnen vermittelt, er hätte eine Erkältung, deshalb höre er gerade nicht so gut. Später hieß es, er sei ein Träumer und hört einfach deshalb nicht immer zu, wenn jemand ihn anspricht.

Eine weitere Form der Reaktion auf ein Stigma kann bedeuten, wenn das Stigma als *sekundäre Gewinne* genutzt wird, d. h. die Behinderung (Stigma) wird als Entschuldigung für Misserfolge benutzt (vgl. Goffman 1975: 20). Dieses Phänomen fehlt bei den in der vorliegenden Studie ausgewerteten Fällen komplett. Wie Ergebnisse der vorliegenden Studie zeigen, die Biografen/-innen lehnen *eine Opfer-Rolle* ebenfalls kategorisch ab (Goffman 1975: 15 vgl. auch Elias/Scotson 1990: 12ff.). Eine andere Art sekundärer Gewinne wird allerdings fast in jedem Fall thematisiert: etwas besser zu verstehen oder das Leben nicht oberflächlich zu betrachten oder gerade durch die Behinderung "ein besser Mensch" zu sein/zu werden. Einerseits handelt es sich um eine Erklärung und Abschwächung des Stigmas aber auch von einer *Gegenstigmatisierung* (das *Schicksal probiertes* Individuum denkt gegenüber *Normalen* manchmal abwertend – vgl. Goffman 1975: 20-23).

6.3.2 Leistungsminderung und Geschlechtslosigkeit

Der direkte Versuch der Beseitigung eines Stigmas, besonders wenn das Stigma im Laufe des Lebens durch einen Unfall oder eine Krankheit entstanden ist, war in den Einzelbiografien der vorliegenden Studie immer wieder zu beobachten, sei es durch Anstrengungen des sozialen Umfeldes (besonders durch die Eltern) oder durch die Person selber. Dabei handelte es sich m. E. eher um die Beseitigung der Behinderung an sich und nicht des Stigmas, d. h. hier wird es versucht, die Funktionseinschränkungen des Körpers zu beseitigen, mit dem Ziel der Wiederherstellung der *Leistungsfähigkeit*. Wenn die direkte Beseitigung der Abweichung, welche der Stigmatisierung dient, nicht möglich ist – wie es bei allen Biografen/-innen der vorliegenden Studie der Fall war –, kann das Individuum durch "private Anstrengungen" das Stigma nur korrigieren (vgl. Goffman 1975: 19). Diese Leistungen sind mehr als Kompensationen eines Stigmas. Hierzu zählen Tätigkeiten oder Leistungen, welche vom Individuum eventuell oder in Wirklichkeit u. a. wegen der physischen Grenzen der Behinderung verschlossen seien (vgl. Goffman 1975: 19f.). Z. B. wenn eine gehörlose Person das Tanzen erlernt (vgl. Csongor H. Kap. 5.5), eine/r Blinde Ski fahren oder Fahrrad fahren lernt etc.

Das Phänomen, dass die *Normalen* eigentlich entweder kaum Erwartungen gegenüber stigmatisierten Individuen haben oder sie haben ausschließlich Erwartungen in der Hinsicht, wie diese sich als *Stigmatisierten* verhalten sollten, kann durch die Ergebnisse der vorliegenden Studie genau aufgezeichnet werden. In diesen Prozessen wird

allerdings nicht das Stigma in Frage gestellt, sondern oft die erbrachte (unerwartete) Leistung des stigmatisierten Individuums. Die Gesellschaftsmitglieder, die das Individuum diskreditieren, konzentrieren sich auf *das Merkmal* der Abweichung (hier auf die Behinderung). D. h. in sozialen Interaktionen wird das Merkmal wahrgenommen, welches der Abwendung dient. Andere (positive) Eigenschaften oder weitere Merkmale sowie Leistungen, welche dem Stigma nicht dienen würden, werden teilweise ganz ausgeblendet (vgl. Goffman 1975: 13f.). Wenn wir die These weiterdenken, dass *Biografie und Leib* zusammen gehören sowie aneinander und durcheinander entstehen (vgl. Fischer-Rosenthal 2002: 15–44), können wir die Problematik der Selbsteinschätzung und Fremdzuschreibung in Hinsicht auf eine Behinderung ein wenig besser erklären. Wie Fischer-Rosenthal formuliert: Biografie und Leib *entwickeln jeweils autonome Strukturen, aber stets in Verbindung, das eine stützt und irritiert das andere* (ebenda: 16). Bei den Biograf/-innen in der vorliegenden Studie scheint das Funktionsdefizit des Körpers – die körperliche Behinderung – für die soziale Umwelt als etwas Kategorisierendes zu bedeuten. Dadurch wird die Person in Interaktionen oft auf die Behinderung reduziert. Bei dem Biografen, Ottó T., der den Typ A *"Der zielorientierte Einzelkämpfer"* repräsentiert, kann man diese Prozesse sehr deutlich erkennen. Der Biograf hatte große berufliche Erfolge. Er war Filialenleiter mit 20 J., später bei einem großen Konzern als Berater tätig. Nach der plötzlichen Erblindung im Alter von 22 Jahren muss der Biograf sein Leben komplett umstrukturieren. Nach einer Umschulung, nur wenige Monaten nach seiner Erblindung, findet er die Möglichkeit, eine eigene Praxis für Sportmassage zu eröffnen. Den Weg dahin oder diesen Erfolg erwähnt Ottó T. nur am Rande seiner biografischen Erzählung. Wie durch die Fallauswertung deutlich wird, bedeutete die Eröffnung der eigenen Praxis für den Biografen einen Ausweg aus der Arbeitslosigkeit nach der Kündigung durch den Sportverein, wo er nach seiner Umschulung als Sportmasseur eine Anstellung fand. Durch die neue Geschäftsleitung wurde in Frage gestellt, ob *eine blinde Person überhaupt fähig ist, so einen Beruf auszuüben*. Seine Person wurde also auf die Sehbehinderung reduziert, wogegen er seitdem u. a. auch durch seine Weigerung, einen weißen Stock zu benutzen, ankämpft.

Bei Menschen mit Behinderung wird nicht nur die Leistungsminderung in Alltagssituationen „automatisch“ zugeschrieben, sondern es werden auch die geschlechtsspezifischen Kriterien oder aber *geschlechtsspezifischen Rollen* in diesem Falle in Frage gestellt, als Teil der Stigmatisierung (Schildmann 2003: 29ff.):

"Aufgrund der herrschenden geschlechterspezifischen Arbeitsteilung orientiert sich die Definition von Behinderung an geschlechterspezifischen Kriterien von Erwerbsarbeit und (nachgeordnet) familialer Reproduktionsarbeit." (Schildmann 2003: 29)

Nicht nur in Ungarn wurde lange Zeit die Problematik der Geschlechtlichkeit bei Menschen mit Behinderung sowohl in der Politik, als auch in der Heilpädagogik und in der institutionellen Sozialisierung nur am Rande oder gar nicht thematisiert. Oft wurde das Thema Sexualität oder Familiengründung aus physiologischer und auch aus psychologischer Sicht in der Erziehung von Kindern und Jugendlichen mit Behinderungen *tabuisiert*. In den betroffenen Familien war die Sexualität und auch generell das Geschlecht eines Kindes mit Behinderung kaum ein Thema. In der Fachliteratur wird sogar über die Problematik der *Geschlechtslosigkeit* in diesem Zusammenhang diskutiert (vgl. u. a. Kálmán/Könczei 2002, Wolfgart 1977). Diese Problematik fasst Ulrike Schildmann (2003) sehr anschaulich zusammen:

„Während das Geschlecht eine Kategorie ist, die die Menschheit sozialstrukturell zwei etwa gleich großen Gruppen zuweist, dient die Kategorie Behinderung dazu, eine bestimmte Art der Abweichung von der männlichen bzw. weiblichen Normalität zu definieren und zu klassifizieren. Damit gerät nicht die Hälfte der Gesamtbevölkerung, sondern eine abweichende Minderheit in den Blick, häufig (im normalistischen Sinne) auch soziale Randgruppe genannt.“ (Schildmann 2003: 29)

Bei Entscheidungen wie Eheschließung oder Schwangerschaft werden Personen mit Behinderungen oft mit Unverständnis konfrontiert. Ein Beispiel aus der vorliegenden Studie: eine Biografin, nennen wir sie Nikoletta, die nach einem Autounfall vom Hals an abwärts gelähmt war, erzählte, als sie schwanger war, dass ihre Bekannten und teilweise auch ihr Arzt versucht haben, sie zu überreden, das Kind nicht auszutragen. Begründet wurde der Ratschlag nicht mit Nikolettas körperlichem Zustand, sondern damit, dass eine Person mit ihrer Behinderung *einem Kind kein normales Leben bieten sowie eigentlich solche Entscheidungen gar nicht treffen kann*. Nikoletta entschied sich mit ihrem langjährigen Freund für das Kind und kurz nach der Geburt heirateten die beiden (2010). Das Kind kam vollkommen gesund zur Welt. Sie lebt heute mit ihrem Mann und mit ihrer Schwester zusammen.

6.3.3 Die Zugehörigkeitsproblematik und die Prozesse der Ausgrenzung

In den Erzählungen in der vorliegenden Studie kommt bei allen Interviewpersonen die Thematik der "Behinderten in der Gesellschaft" vor und eine eigene Positionierung bleibt diesbezüglich selten aus. Die Biograf/-innen reflektieren über die Problematik der Nicht-Zugehörigkeit zu der Mehrheitsgesellschaft (Menschen ohne Behinderung) und erklären diese, mit den gesellschaftspolitischen Rahmenbedingungen und der starken Diskriminierung. Sie verdeutlichen aber auch, dass sie nicht zu den „gewöhnlichen Behinderten“ gehören, sondern durch ihre Leistungen, u. a. durch ihren *Bildungserfolg* oder durch die eigene Persönlichkeit, eine *bessere* Position innerhalb der „*Gesellschaft der Behinderten*“ erarbeitet haben oder bekommen sollten. In einigen Fällen in der vorliegenden Untersuchung zeigt die Analyse, dass die Biograf/-innen sich, als Reaktion auf Stigmatisierungen, von Personen mit Behinderungen abgrenzen, die vermutlich die „Gründe“ der Vorverurteilung und Stigmatisierung liefern.

Die *Behindertengruppe* wird im Allgemeinen negativer bewertet als die einzelne Person mit einer Behinderung (vgl. Cloerkes 2007: 112f.). Die einzelnen nach Behinderungsart aufgeteilten Behinderungsgruppen / Behindertengruppen werden von den Biografen/-innen meistens mit negativen Attributen *beschrieben* und es findet eine klare Abgrenzung statt. In Zusammenhängen mit Einzelpersonen bleibt eine solche Reaktion aus oder es wird sogar die Unterscheidung zur jeweiligen Behindertengruppe betont. Es wurde in den Interviews und in den Gruppendiskussionen zum Thema Behinderung immer wieder betont, dass z. B. *die Blinden* sich sehr störend verhalten, sich oder den Kopf hin- und herbewegen. Stereotypen wurden immer wieder von den Seiten der Interviewpersonen angesprochen. Ein Thema in den biografischen Erzählungen war oft, welche Behinderungsarten *besser* oder *schlimmer* seien und auch dadurch weniger oder mehr in der Gesellschaft diskriminiert sind. Bei diesem Vergleich wurde die eigene Behinderung positiver dargestellt, quasi unter dem Motto: "die anderen Behinderten sind stärker eingeschränkt und diskriminiert, als ich mit meiner eigener Behinderung bin."

Durch die formalen und informellen Gruppierungen entsteht ein neues "wir" (vgl. Goffman 1975: 49f.). Hier sind nicht nur die Mechanismen in Selbsthilfegruppen der stigmatisierten Individuen wichtig, die auf diese "Gemeinschaftlichkeit" beruhen, sondern auch die außergewöhnlichen Mitglieder einer solchen Gruppierung, als Helden der Anpassung oder als Sprecher (ebenda: 34). Nicht selten machen diese Individuen diese "Rolle" zum Beruf und sie agieren als "Experten" (vgl. Kap. 5.7).

Alle interviewten Student/-innen mit Behinderung in dieser Studie thematisieren die Zugehörigkeitsproblematik auch aus der Sicht einer *aus Behinderten bestehenden Gesellschaft* innerhalb der *Gesellschaft der Unversehrten*. In diesem Zusammenhang werden die mit dieser Problematik verbundenen Distanzierungs- und Annäherungsprozesse durch die Ergebnisse der Fallauswertungen ebenfalls deutlich. Diese Prozesse kann man durch das folgende Phänomen besser verstehen:

"Das stigmatisierte Individuum zeigt eine Tendenz, seines- >> gleichen << gemäß dem Grad, in dem ihr Stigma offenbar und aufdringlich ist, in Schichten zu gliedern." (Goffman 1975: 133)

Dieses Phänomen finden wir explizit oder latent *bei jedem Typus* vor, aber besonders ausgeprägt bei Vertreter/-innen des *Typus A* „Der zielorientierte Einzelkämpfer“. Die Distanzierungs- und Annäherungsprozesse, ausgehend von dem stigmatisierten Individuum zu anderen Individuen, die das gleiche Stigma teilen, können mit *"Identitätsschwankungen"* verbunden sein (vgl. Goffman 1975: 134). Diese Prozesse sind m. E. nicht nur abhängig von der jeweiligen Interaktion, sondern verändern sich auch im Laufe des Lebens. Diese Prozesse passieren gerade, weil das stigmatisierte Individuum innerhalb der Mehrheitsgesellschaft keine von den erwünschten Positionen haben kann und so ständig mit den Ausgrenzungen innerhalb der Mehrheitsgesellschaft konfrontiert wird. Diese *"In-group"* Ausrichtungen und *"Out-group"* Ausrichtungen derivieren in diesem Zusammenhang, *was seines Gleichen in der Sozialstruktur erreichen* (Goffman 1975: 140ff.). Durch dieses Phänomen wird die Etablierten-Außenseiter-Figuration auf dieser Ebene fortgesetzt. Im Kern dieser von Norbert Elias (Elias/Scotson 1990) beschriebenen Figuration steht eine ungleiche Machtbalance. Der größere Zusammenhalt, welcher es den Etablierten ermöglicht, den Mitgliedern der eigenen Gruppe sozial höherwertige Positionen zu reservieren, stärkt ihren Zusammenhalt und gibt gleichzeitig die Möglichkeit, die Mitglieder anderer Gruppen auszuschließen (Elias/Scotson 1990: 12). Selbstverständlich kann man diese Figuration nur bedingt im Zusammenhang auf Menschen *mit und ohne Behinderungen* oder auf die *Schichten* der beschriebenen *"Gesellschaft der Behinderten"* und nur theoretisch übertragen.

Die Angehörigen der *"Außenseiter-Gruppe"* (hier Menschen mit Behinderung) haben mehrere Möglichkeiten mit der Ausgrenzung umzugehen. Sie können versuchen, sich aus dieser Position zu lösen und sich in die etablierte Gruppe zu integrieren, was angesichts der

Rahmenbedingungen und der Grenzen der Gruppen äußerst schwer durchzusetzen wäre (auch wegen der fehlende Teilhabe). Sie können in dieser Position als Außenseiter bleiben, entsprechend den Behauptungen der etablierten Gruppe (dies würde in diesem Zusammenhang, eng genommen, der so genannten *Behinderten-Opfer-Rolle* entsprechen).

Eine weitere Möglichkeit wäre, innerhalb der Außenseiter-Gruppe eine oder mehrere Gruppen zu bilden und eine eigene Macht-Balance außerhalb der Grenzen der Etablierten-Gruppe zu erschaffen. In diesem Fall sind die Positionierung (u. a. durch Distanzierung und Annäherung) und die, von den "Außenseiter" selber ausgeübte Stigmatisierung innerhalb der eigenen Gruppe – in der „*Gesellschaft der Behinderten*“ –, von großer Bedeutung. Wie dieses Phänomen genau funktioniert, wie diese Prozesse sich im Laufe des Lebens und durch den gesellschaftlichen Wandel verändern sowie, ob es eine Spezifikation des untersuchten Landes (Ungarn) ist oder solche Prozesse gelten in anderen Gesellschaften in diesem Zusammenhang, erfordert m. E. weitere empirische Untersuchungen.

Die Angehörigen der *Außenseiter-Gruppe* können sich, wenn die Machtbalance ausgeglichen und/oder die Kohäsion der *Etablierten-Gruppe* aufgebrochen wird, durch *Gegenstigmatisierung* rächen (Elias/Scotson 1990: 15). Interessant wäre, in diesem Zusammenhang ebenfalls auf die Konstellation Menschen mit Behinderung (Außenseiter) und Menschen ohne Behinderungen (Etablierten) als eine theoretische Möglichkeit weiter zur verfolgen. Allerdings besteht eine ziemlich geringe Chance dafür, da diese *Gruppe* sowohl numerisch als auch durch die geringe Kohäsion derzeit nicht in der Lage ist, die *Machtdifferenzen auszubalancieren*. Reinhard Kreckel untersucht gerade diese Machtdifferenzen und die dadurch entstehenden sozialen Ungleichheiten, allerdings eher auf der Makro Ebene. Kreckel versteht soziale Ungleichheit als eine "*von Menschen gemachte und damit auch veränderbare Grundtatsache einer Gesellschaft*" (Kreckel 2004: 13). Obwohl dies oft von den Betroffenen als ein *unabänderliches Schicksal hingenommen* wird (ebenda: 14), kann diese vermeintliche Selbstverständlichkeit durch die Erforschung der Entstehungs- und Wirkungszusammenhänge in Frage gestellt werden (ebenda: 14). Die Frage ist eher, *welche Kräfte diese Ungleichheitsverhältnisse aufrechterhalten oder verändern* (ebenda: 14). Auch die Ergebnisse der vorliegenden Studie zeigen, dass die Rahmenbedingungen in Ungarn die Handlungsorientierung der Biograf/-innen sehr stark lenken oder sogar teilweise bestimmen; insbesondere durch die Segregation (Bildungssystem, Arbeitsmarkt). Dadurch werden der persönliche Entscheidungshorizont

aber auch die Autonomie beschränkt. Im Fall einer Abweichung von den *jeweils in Frage stehenden Erwartungen nicht negativ abweichenden Normalen* (Goffman 1975: 13) – in diesem besonderen Fall durch eine Behinderung –, bleibt m. E. die Frage, ob soziale Ungleichheiten aufgrund *natürlicher Gesetzmäßigkeiten* auftreten oder durch *soziale Gesetzmäßigkeiten* hervorgebracht und im Leben erhalten werden? (Vgl. Kreckel 2004: 14ff.) Bei Antidiskriminierungsmaßnahmen sehe ich auch häufig das Problem, wie es auch von Goffman beschrieben wird: diese Bemühungen stellen nicht das Stigma in sich in Frage. So können diese Maßnahmen nur zu einer "*Schein-Akzeptierung*" führen (vgl. Goffman 1975: 152ff.) und die Stigmatisierung m. E. weiter aufrechterhalten. Einerseits wird von dem stigmatisiertem Individuum erwartet, dass er sich normal verhält, andererseits findet in Interaktionen eine Täuschung statt, d. h. *beide wissen, dass es in Wirklichkeit eher weniger Akzeptanz ist, als es scheint* (ebenda: 150ff.). Das stigmatisierte Individuum versucht sich *nicht anders* als die *Normalen* zu definieren. In der gleichen Zeit wird allerdings von den *Normalen* als abgesondert definiert. Von Anfang an entsteht eine Ambivalenz. Damit wird eher die Verantwortung der *Normalen* abgeschwächt oder sogar die Schuldzuweisung wegen misslungenen Interaktionen, gerade durch diese Akzeptanzbemühungen abgewehrt. Damit erleben wir immer wieder die selbe Diskussionen sowohl auf der Alltagsebene, auf der Ebene der Politik, aber auch in den Rehabilitationswissenschaften oder teilweise in den Disability Studies: Wie offen ist eine Gesellschaft für Menschen mit Behinderung? Wie offen sollte eine Gesellschaft sein und welche Mitwirkung wird von den Betroffenen erwartet?

Während der Vorbereitung der vorliegenden Studie habe ich diverse Medienauftritte von Politikern, Zeitungsartikel zum Thema Behinderung, Stigmatisierung und Diskriminierung, verschiedene Fernsehprogramme (1995–2005), Schriften von Laien mit Behinderungen (ab 1998) sowie einen Kinofilm mit und über Menschen mit Sehbehinderungen in Ungarn analysiert und teilweise inhaltsanalytisch ausgewertet. Konzentriert habe ich mich auf die Art der Thematisierung von Behinderung, Wortwahl, Kommentare, eingeladene Gäste etc. Ich habe teilweise die Rekonstruktion des Kontextes, die Textelemente im Gesamtzusammenhang betrachtet sowie mich auf die latenten Sinnstrukturen des Textes konzentriert, allerdings ohne den Anspruch alle Anforderungen für eine qualitative Inhaltsanalyse zu befolgen (Ritsert 1972: 14ff.; Rosenthal 2005: 204f.). Einige Inhalte wurden nur am Rande thematisiert oder fehlten komplett. Die Bedeutung der Abwesenheit von bestimmten Inhalten, Benennungen von Behinderungen oder Personengruppen mit Behinderungen (besonders die absichtliche Vermeidung der Nutzung

von Stigmatermini durch Umschreibungen), haben sich immer wieder aber besonders in Fernsehsendungen prägnant gezeigt (vgl. Ignácz 2003: 88ff.; French 1991: 106–114; Miklósi 2003: 4–14). Es wurde ein Bild über Menschen mit Behinderung vermittelt, wonach diese Menschen für sich nicht sorgen können und ohne Hilfe quasi ein trauriges, unerfülltes Leben führen würden. Die Verantwortung der Gesellschaft liege demnach eher bei der Linderung dieses Leidens (vgl. u. a. Kálmán/Könczei 2002; Krémer 2011). Auffallend war nicht nur die Häufigkeit des Vorkommens einer „zuschriebenen Rolle“ als Hilfebedürftige/r und Opfer in dieser Hinsicht, sondern die Wiederholung von Stereotypen, sogar selbst von der Seite der Menschen mit Behinderung. So wurden in diesen Fällen die geringe Schulqualifikation, die Chancenlosigkeit auf dem ersten Arbeitsmarkt und generell die fehlende Kooperation zu einer gelungenen Integration oder Re-Integration diskutiert und dadurch die Stigmatisierung und die Ausgrenzung quasi als „selbstverschuldet“ begründet.

Obwohl aktuell die Begriffe *Selbstbestimmung*¹²⁹ und *das Recht auf Selbstbestimmung*¹³⁰ als zentrale Leitlinie der Behindertenpolitik nicht nur in Deutschland, sondern auch in der Europäischen Union, – also auch in Ungarn – gelten, wird diese zentrale Leitlinie im Alltag aus diversen Gründen leider nicht immer oder nur teilweise eingehalten. Es sind, in Bezug auf die Situation der Menschen mit Behinderung in Ungarn, weitere zu einem *normalen* Leben gehörende Leistungen und Rechte, welche alleine durch das Stigma "aberkannt" werden können, wie eine Familie zu gründen, zu studieren, einen Job zu haben, Sport zu treiben. Oft bleiben die Möglichkeiten an Teilhabe den Menschen mit Behinderung in Ungarn immer noch verschlossen. Die fehlende Chancengleichheit und die eingeschränkte Teilhabe dienen gerade dazu, dass das Stigma erhalten bleibt. Womit wäre das Stigma noch begründet, wenn eine Person, die im Rollstuhl sitzt, aber aufgrund der Barrierefreiheit auf keine fremde Hilfe in der Mobilität, im Beruf oder im Alltag angewiesen wäre? Wie könnte noch diese Person nur wegen ihrer *Abweichung* von den *Normalen*, benachteiligt werden?

¹²⁹ „Für sich selbst sorgen können, das heißt, sein Leben selbstständig zu gestalten, unabhängig zu sein, eigene Entscheidungen zu treffen und nach ihnen zu handeln, kurz, das heißt Selbstbestimmung.“ (Waldschmidt 2003: 15)

¹³⁰ Erklärung der Menschenrechte: „Die nationalen und internationalen anerkannten Rechte zu genießen, die Menschen allein aufgrund ihres Menschseins gewährt werden, wie die Menschenrechte der Menschenrechtsdeklaration der Vereinten Nation (1948) und die Rahmenbestimmungen für die Herstellung von Chancengleichheit von Personen mit Behinderungen (1993); das Recht auf Selbstbestimmung und Autonomie sowie das Recht, über sein Schicksal selbst zu bestimmen.“ (DIMDI 2005: 121)

Die eingeschränkten Möglichkeiten an Teilhabe basieren nicht mehr auf die politisch systematisch ausgeübte negative Diskriminierung in Ungarn, sondern bleiben m. E. durch die *Natur* eines Stigmas erhalten. Unter *Natur des Stigmas* verstehe ich hier nicht nur die Langzeitwirkung, das Überdauern der Generationen, sondern, dass das zugesprochene Stigma alleine, das Verhalten gegenüber dem stigmatisierten Individuum *rechtfertigt*, ohne das Stigma überhaupt in Frage zu stellen.

Fazit

Im Fokus der vorliegenden Studie standen das Verstehen der Prozesse der Stigmatisierungen und Diskriminierungen auf der individuellen und auf der gesellschaftlichen Ebene und die Problematik der institutionellen Einschränkung der Teilhabe und deren Aus- und Wechselwirkungen auf die Einzelbiografie. Nur wenn man die Entstehungs- und Wirkungsweise sozialer Ungleichheitsverhältnisse, in diesem Fall hervorgerufen durch Stigmatisierung und Diskriminierung (manifestiert sich in den Einschränkungen der Lebensmöglichkeiten, auch wenn diese nicht mehr explizit durch die Politik tangiert werden), näher betrachtet, kann man die Wirkungszusammenhänge und die Gesetzmäßigkeiten des menschlichen Miteinanders besser verstehen.

Durch die Ergebnisse der vorliegenden biografiethoretischen Studie, konnte es aufgezeichnet werden, welche Erfahrungen zu welcher Strategie der Bearbeitung von Stigmatisierungen und Diskriminierungen aufgrund einer körperlichen Behinderung geführt haben. Dabei konnten Erfahrungs- und Handlungsmuster im Kontext der Gesamtbiografie nachvollzogen werden. So konnten nicht nur die Stigmatisierungsprozesse in gegenwärtigen Situationen in Ungarn analysiert werden, sondern auch, wie sich das Stigma-Management im Laufe des Lebens, aber auch durch die politischen und gesellschaftlichen Transformationsprozesse veränderte. Ebenfalls konnten nach Wirkungszusammenhängen und nach deren Gestaltung gefragt werden, aber auch danach, ob sich unterschiedliche Muster von Wirkungszusammenhängen an verschiedenen Fällen rekonstruieren lassen (vgl. Rosenthal 2005: 23f.). Ob das Studieren – der Bildungserfolg – dabei als Statussymbol (Prestigesymbol) gilt oder die Funktion hat im Gegensatz der "Stigma-Symbole" (bei einer unmittelbar wahrnehmbaren Behinderung) zu stehen, ist anhand der Ergebnisse der vorliegenden Studie nicht abschließend zu klären (vgl. Goffman 1975: 58f.).

Die Analyse beinhaltet sowohl die Rekonstruktion des biografischen Verlaufs im persönlichen Umgang mit einer körperlichen Behinderung bzw. mit den Stigmatisierungen und Diskriminierungen aufgrund einer körperlichen Behinderung; sie bezieht aber auch den gesellschaftlichen Umgang mit Behinderungen in Ungarn mit ein. Gesellschaft und Individuum werden dabei nicht als dualistische Gegensätze betrachtet, sondern in ihrem Wechselverhältnis und ihrer gegenseitigen Bedingtheit untersucht.

Wenn ein Stigma historisch, gesellschaftlich und kulturell bedingt ist, könnte es sich also mit der Zeit auflösen oder durch neue Denkweise seine "Gültigkeit verlieren" (Goffman 1975: 169, vgl. auch Cloerkes 2000; Kastl 2010; Kálmán/Könczei 2002, Waldschmidt 2006). /Bei dem Phänomen Scheidung z. B. kann beobachtet werden, wie dieses Stigma sich verändert und an seiner Wirkung mehr und mehr verliert./

Es stellt sich mir die Frage, wenn ein Stigma sich nach und *nach auflösen kann*, entsteht ein Stigma auch schrittweise? Wenn ja, könnte man bei der Entstehung oder Verfestigung eines Stigmas auf der individuellen und auf der gesellschaftlichen Ebene quasi *eingreifen* oder entgegensteuern? Diesen Fragen nachzugehen, also die Genese und Wirkungszusammenhänge der Stigmatisierungsprozesse noch besser zu verstehen, wären für weitere empirische Untersuchungen, aber auch für die Sozialpolitik, ein ausgesprochen interessantes Thema.

Literaturverzeichnis

- Albrecht, G./Seeiman, K./Bury, M. (Eds.)* (2001): Handbook of Disability Studies. Thousand Oaks/London/New Dehli: Sage
- Alheit, Peter* (1993): Transitorische Bildungsprozesse: Das 'biographische Paradigma' in der Weiterbildung. In: Mader, W. (Hrsg.): Weiterbildung und Gesellschaft. Grundlagen wissenschaftlicher und beruflicher Praxis in der Bundesrepublik Deutschland. 2. erw. Aufl. Bremen: Universität Bremen, 343–418
- Alheit, P./Dausien, B./ Fischer-Rosenthal, W./Hanses, A./Keil, A. (Hg.)* (1999/2002): Biographie und Leib. Gießen: Reihe Editon Psychosozial, 2. Auflage
- Alheit, P.* (2002): Reading Body Stories. Zur – lebhaften – Konstruktion der Biographie. In: Alheit, P./Dausien, B./Fischer-Rosenthal, W./Hanses, A./Keil, A. (Hg.): Biographie und Leib. Gießen: Reihe Editon Psychosozial, 2. Auflage, 223–244
- Alheit, P.* (2008): Lebenslanges Lernen und soziales Kapital. In: Herzberg, H. (Hrsg.): Lebenslanges Lernen. Theoretische Perspektiven und empirische Befunde im Kontext der Erwachsenenbildung. Frankfurt am Main: Peter Lang GmbH, 13–30
- Allert, T.* (2002): Objektive Hermeneutik und fallrekonstruktive Forschung – Potenziale der soziologischen Perspektive für die klinische Forschung. In: Schaeffer, D./Müller-Mundt, G. (Hrsg.) (2002): Qualitative Gesundheits- und Pflegeforschung. Bern Göttingen Toronto Seattle: Hans Huber, 103–118
- Allport, G. W.* (1977): Az elöítélet. Budapest: Gondolat
- Aly, G.* (1989) (Hrsg.): Aktion T4 1939–1945. Die "Euthanasie"-Zentrale in der Tiergartenstraße 4. Edition Hentrich; Auflage: 2., erw. Aufl.
- Andorka, R.* (1996): Bevezetés a szociológiába. Budapesti Közgazdaságtudományi Egyetem Budapest: Aula /Einführung in die Soziologie Übersetzung E.G./
- Antor, G.* (1976): »Labeling approach« und Behindertenpädagogik. Ein Beitrag zur Rezeption eines sozialwissenschaftlichen Theorieansatzes. Zeitschrift für Heilpädagogik 27, 1976, 89–107
- Arend, H.* (1999): Alkoholismus – Ambulante Therapie und Rückfallprophylaxe Weinheim und Basel: Beltz Taschenbuch / Psychologie
- Ádám, Gy.* (1986): Az orvosi hálapénz Magyarországon. Gyorsuló Idő. Budapest: Magvető / Das Dankesgeld für Ärzte in Ungarn. Übersetzung E.G./
- Babbie, E.* (1996): A társadalomtudományi kutatás gyakorlata. Budapest: Balassi /Praxis der Sozialforschung. Übersetzung E.G./
- Barlösius, E.* (2004): Kämpfe um soziale Ungleichheit. Machttheoretische Perspektiven, Wiesbaden: VS Verlag
- Barnes, Ch./Mercer, G./Shakespeare, T.* (1999): Exploring Disability.

A sociological Introduction. Cambridge: Polity Press.

- Bánfalvy, Cs.* (1995): A fogyatékosok társadalmi integrációja és a gyógypedagógia szociológiai értelmezése, *Valóság* 1995/4, 94–107 /Die Integration der Menschen mit Behinderung und die soziologische Interpretation der Heilpädagogik. Übersetzung E.G./
- Bánfalvy, Cs.* (1997): A felnőtt fogyatékosok munkavégzési jellemzőiről. *Esély* 1997/4, Budapest, 43–52 /Über die Eigenschaften der Arbeitsleistung von erwachsenen Menschen mit Behinderung. Übersetzung E.G./
- Bánfalvy, Cs.* (Hrsg.) (2000): A fogyatékosok iskoláztatása Magyarországon. In: Gábor Kálmán (szerkesztő): Társadalmi átalakulás és ifjúság /A szabadság mint esély? *Belvedere Meridionale*, 131–135. /Die Schulerziehung von Kindern mit Behinderungen in Ungarn. In: *Meridionale*. Übersetzung E.G./
- Bánfalvy, Cs.* (2012): *Gyógypedagógiai Szociológia* 4. b. Kiadás Eötvös Lóránd Tudományegyetem Bárczi G. Gyógypedagógiai Kar Budapest - /Heilpädagogische Soziologie. Übersetzung E.G./
- Bársony, É.* (2001): Ha nem csak nézünk, látunk is tán. *Zeitschrift Népszava* 08.02.2001 /Wenn wir nicht nur hinschauen, vielleicht sehen wir auch mehr. Übersetzung E.G./
- Bayer, J./Boda, Zs.* (Hrsg.) (2009): A rendszerváltás húsz éve: változások és válaszok *L'Harmattan* /Zwanzig Jahre der Transformation: Änderungen und Antworten. Übersetzung E.G./
- Beke, K./Bernáth, G.* (2000): „...Cigánynak születni - Tanulmányok, dokumentumok”, Budapest: Aktív Társadalom Alapítvány-Új Mandátum Könyvkiadó. /Geboren als Zigeuner – Studien und Dokumente. Übersetzung E.G./
- Berger, M.* (2004): *Psychische Erkrankungen: Klinik und Therapie*, München Urban & Fischer
- Berger, P. L./Luckmann, T.* (1969/2007): *Die gesellschaftliche Konstruktion der Wirklichkeit*. Frankfurt am Main: Fischer Taschenbuch
- Bergmann, J. R.* (1976): *Richtlinien und Symbole für die Anfertigung von Transkripten*. Konstanz: univ. MS
- Bergmann, J. R.* (1988): *Ethnomethodologie und Konversationsanalyse*. Studienbrief der FernUniversität Hagen, FB Erziehungs-, Sozial und Geisteswissenschaften, Kurseinheit 2
- Béres, Cs.* (1997): Halmazottan hátrányos helyzetben – fogyatékos gyermekeket nevelő családok a társadalomban. In: *Esély* 9. 1997/6, 65–76. / Die Situation von Menschen mit mehrfachen Benachteiligungen – Familien mit Kinder mit Behinderungen in der Gesellschaft. Übersetzung E.G. /
- Bernáth, L./Révész, Gy.* (Hrsg.) (1995): *A pszichológia alapjai*. Budapest: Tertia /Die Grundlagen der Psychologie. Übersetzung E.G./

- Bertényi, I./Gyapay, G. (1995): Magyarország rövid története. Budapest: Maecenas Könyvek, 374–388, 541–563, 566–614 /Die kurze Geschichte von Ungarn. Übersetzung E.G./*
- Bihari, M. (2005): Magyar politika 1944–2004 Budapest: Osiris kiadó /Die ungarische Politik 1944–2004. Übersetzung E.G./*
- Bocz, J. (2009): A nonprofit szektor strukturális átalakulása Magyarországon. A magyar nonprofit szektor az 1990-es évek elejétől a 2000-es évek közepéig. Budapest: Corvinus Egyetem Szociológiai és Társadalompolitikai Intézet. /Die strukturellen Änderungen des Nonprofit-Sektors in Ungarn. Der ungarische Nonprofit-Sektor zwischen 1990 und Mitte der 2000-er. Übersetzung E.G./*
- Bohnsack, R. (1991/2003): Rekonstruktive Sozialforschung. Einführung in die Methodologie und Praxis qualitativer Forschung, Obladen: Leske & Budrich (neue überarbeitete Auflage 2003)*
- Bortz, J./Döring, N. (2003): Forschungsmethoden und Evaluation für Human- und Sozialwissenschaftler. Berlin: Springer, 3., überarbeitete Auflage*
- Bourdieu, P. (1983): Ökonomisches Kapital – Kulturelles Kapital – Soziales Kapital. In: Kreckel, R. (Hg.): Soziale Ungleichheiten. Göttingen: Soziale Welt, Sonderband 2, 49–79*
- Buck, M./Beckers, D./Pons C. (1996): Querschnittlähmung: Ein Ratgeber für Betroffene und ihre Angehörigen (Hilfe zur Selbsthilfe). Berlin Heidelberg: Springer*
- Burleigh, M. (Hrsg.) (2002): Tod und Erlösung. Euthanasie in Deutschland 1900–1945 (Gebundene Ausgabe). Zürich: Pendo*
- Chikán, Cs. (2001): Esélyegyenlőség Fogyatékoság. Budapest: Fogyatékosok Esélye Közalapítvány támogatásával kiadja a Mozgáskorlátozottak Pest Megyei Egyesülete. / Die Chancengleichheit und die Behinderung. Übersetzung E.G./*
- Cloerkes, G. (1997): Soziologie der Behinderten. Eine Einführung. Heidelberg: C. Winter–Programm Edition Schindele, 147–149, 155–159*
- Cloerkes, G. (2007): Soziologie der Behinderten. Heideberg: Winter, 3. Auflage*
- Csanádi, G./Ladányi, J./Gerő Zs. (1978): Az általános iskolai rendszer belső rétegződése és a kisegítő iskolák. Budapest: Valóság 6. /Die innere Organisation der Grundschulen und der Sonderschulen. Übersetzung E.G./*
- Csábi, Sz. (Hrsg.) (2003): Magyar értelmező kéziszótár. 2. überarbeitete Auflage Budapest: Akadémia Kiadó, 404. /Ungarisches Wörterbuch Handbuch Übersetzung E.G./*
- Csányi, Y. (Hrsg.) (1993): Bevezetés a hallássérültek pedagógiájába. Budapest: Nemzeti Tankönyvkiadó /Einführung in die Pädagogik der Gehörgeschädigten. Übersetzung E.G./*
- Csányi, Y. (Hrsg.) (1995): A hallássérült gyermek integrált nevelése. Budapest: BGGYTF*

- Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Tanárképző Főiskola /Die integrierte Erziehung von Kindern mit Hörschädigung. Übersetzung E.G./
- Csocsány, Lászlóné (Hrsg.) (1990): Látni és látni tanítani. Budapest: Tankönyvkiadó /Sehen und sehen lehren. Übersetzung E.G./
- Czeizel, E./Lányiné Engelmayer/Rátay, Cs. (1978): Az értelmi fogyatékoságok kóreredete a „Budapest-vizsgálat” tükrében. Budapest: Medicina /Diagnostik der geistig Behinderten im Spiegel der „Budapest-Studie“. Übersetzung E.G./
- Czeizel, E. (1987): Genetikai tanácsadás: Gyakori rendellenességek és betegségek, Budapest: Medicina. /Genetische Beratung: Häufige Anomalien und Krankheiten. Übersetzung E.G./
- Dausien, B. (1994): Biographieforschung als "Königinnenweg"? Überlegungen zur Relevanz biographischer Ansätze in der Frauenforschung. In: Diezinger, A./Kitzer H./Anker, I./Bingel, I./Haas, E./Odierna, S. (Hrsg.): Erfahrung mit Methode Wege sozialwissenschaftlicher Frauenforschung. Freiburg: Kore, 129–153
- Dausien, B. (2002): Geschlechterkonstruktionen und Körpergeschichten. Überlegungen zur Rekonstruktion leiblicher Aspekte de – doing gender – in biographischen Erzählungen. In: Alheit, P./Dausien, B./Fischer-Rosenthal, W./Hanses, A./Keil, A. (Hg.): Biographie und Leib. Gießen: Psychosozial 2. Auflage, 177–200
- Davis, L. J. (Hrsg.) (1997): The Disability Studies Reader. New York, London: Routledge
- Diósi, Á. (2002): Szemtől szemben a magyarországi cigánysággal, Budapest: Pont Kiadó. /Auge in Auge mit den ungarischen Zigeunern. Übersetzung E.G./
- Elias, N. (1987): Die Gesellschaft der Individuen. Frankfurt am Main: Suhrkamp
- Elias, N./ Scotson, J. L. (1990) Etablierte und Außenseiter. Baden-Baden: Suhrkamp
- Elias, N. (1997): Über den Prozess der Zivilisation. B. 1–2 Frankfurt am Main: Suhrkamp
- Elias, N. (2005): Autobiographisches und Interviews. Frankfurt am Main: Suhrkamp
- Erikson, E. H. (1973) Identität und Lebenszyklus. 3. Aufsätze. Frankfurt am Main: Suhrkamp
- Faschinger, C./Schmut, O. (2012): Grauer Star & Grüner Star. Wien: Verlagshaus der Ärzte, 1. Auflage
- Ferge, Zs. (1998): Fejezetek a magyar szegénypolitika történetéből Budapest: Kávé Kiadó /zuerst 1986 Budapest: Magvető /Kapitel aus der Geschichte der ungarischen Armutspolitik. Übersetzung E.G./
- Fesenfeld, A. (2006): Brustverlust. Zum Leib–Erleben von Frauen mit einer Brustamputation. Marburg: Tectum
- Fischer, E. (2000): Kinder und Jugendliche mit mehrfachen Behinderungen – grundlegende Fragen und Überlegungen. In: Fischer, E. (Hrsg.): Pädagogik für Kinder und Jugendliche mit mehrfachen Behinderungen. Lernverhalten, Diagnostik, Erziehungsbedürfnisse und Fördermaßnahmen. Dortmund: Modernes Leben, 15–67

- Fischer, W.* (1978): Struktur und Funktion erzählter Lebensgeschichten. In: Kohli, M. (Hg.): Soziologie des Lebenslaufs, Darmstadt und Neuwied: Luchterhand 311–336
- Fischer, W.* (1982): Time and Chronic Illness. A Study on the Social Constitution of Temporality. Unveröffentlichte Habilitationsschrift, Fakultät für Soziologie, Bielefeld: Universität Bielefeld
- Fischer, W./Kohli, M.* (1987): Biographieforschung. In: Voges, W. (Hrsg.): Methoden der Biographie- und Lebenslaufforschung. Bd. 1, Opladen: Leske u. Budrich, 25–49
- Fischer-Rosenthal, W./Rosenthal, G.* (1997a): Narrationsanalyse biographischer Selbstpräsentation. In: Hitzler, R./Honer, A. (Hrsg.), Sozialwissenschaftliche Hermeneutik. Eine Einführung. Opladen, 133–165
- Fischer-Rosenthal, W./Rosenthal, G.* (1997b) Warum Biographieforschung und wie man sie macht. In: Zeitschrift für Sozialisationsforschung und Erziehungssoziologie 17, 405–427
- Fischer-Rosenthal, W.* (2002:) Biographie und Leiblichkeit. Zur biographischen Arbeit und Artikulation des Körpers. In: Alheit, P./Dausien B./Fischer-Rosenthal, A./Hanses, A./Keil (Hg.): Biographie und Leib. Gießen: Psychosozial, 2. Auflage, 15–44
- Fishel, E.* (1994): Schwestern. Liebe und Rivalität in der Familie. Sondereinband Ullstein
- Flick, U.* (2002): Qualität qualitativer Gesundheits- und Pflegeforschung – Diskussionstand und Perspektiven. In: Schaeffer, D./Müller-Mundt, G. (Hrsg.): Qualitative Gesundheits- und Pflegeforschung. Bern Göttingen Toronto Seattle: Hans Huber, 393–414
- Flick, U./ von Kardorff, E./Steinke, I. (Hg.)* (2003): Qualitative Forschung. Ein Handbuch. Reinbek bei Hamburg: Rowohlt
- Foucault, M.* (1978): Wahnsinn und Gesellschaft. Eine Geschichte des Wahns im Zeitalter der Vernunft. Frankfurt am Main: Suhrkamp (erschien 1961: Folie et déraison. Histoire de la folie à l'âge classique)
- Foucault, M.* (1983): Der Wille zum Wissen. Sexualität und Wahrheit 1. Frankfurt am Main: Suhrkamp
- Foucault, M.* (1975/1989): Überwachen und Strafen. Frankfurt am Main: Suhrkamp
- Foucault, M.* (2007): Die Anormalen. Die Anormalen Vorlesungen am Collège de France 1975/1976. Frankfurt am Main: Suhrkamp
- Fónai, M./Pásztor, E./Zolnai E.* (2007): A fogyatékos emberek helyzete, életmódja és életkörülményei Hajdú-Bihar megyében. Esély 18. évfolyam 2007/6, 87–119. /Die Situation, das Alltagsleben und die Lebenswirklichkeiten der Menschen mit Behinderung im Kreis Hajdú-Bihar. Übersetzung E.G./
- Franck, N./Stary, J.* (2003): Die Technik wissenschaftlichen Arbeitens. Eine praktische Anleitung. 12., überarbeitete Auflage. Paderborn München Wien Zürich: Ferdinand

Schöningh

- French, S.* (1991): Ügyelj a szavaidra! *Esély* 1991/5, 106–114. /Achte auf deine Worte! Übersetzung E.G./
- Freud, A.* (1987): Die Schriften der Anna Freud Band III. Anstaltskinder Berichte aus den Kriegskinderheimen Hampstead Nurseries 1943–1945. Frankfurt am Main: Fischer Taschenbuch
- Freud, A.* (2006): Das Ich und die Abwehrmechanismen. 19. Auflage Frankfurt am Main: Fischer
- Frey, H.-P.* (1983): Stigma und Identität. Eine empirische Untersuchung zur Genese und Änderung krimineller Identität bei Jugendlichen. Weinheim/Basel: Beltz
- Frey, H.-P./Haußer, K.* (1987): Identität. Entwicklungen psychologischer und soziologischer Forschungen. Stuttgart: Enke
- Friedrichs, J./Jagodzinski, W.* (Hrsg.) (1999): Soziale Integration. Kölner Zeitschrift für Soziologie und Sozialpsychologie Sonderhefte VS Verlag für Sozialwissenschaften 39, Jg. 51, Wiesbaden: Westdeutscher Verlag, 9–43
- Gerner, H. J.* (1992): Die Querschnittlähmung: Erstversorgung, Behandlungsstrategie, Rehabilitation Berlin: Blackwell Wissenschaft
- Glaser, B. G./Strauss, A. L.* (1998): Grounded theory: Strategien qualitativer Forschung. Bern, Göttingen, Toronto, Seattle: Hans Huber / (1967) The Discovery of Grounded Theory. Chicago: Aldine/
- Glautier, N.* (2004): Fogytékosság, identitás és befogadás. Budapest: Kézenfogva Alapítvány. /Behinderung, Identität und Inklusion. Übersetzung E.G./
- Goffman, E.* (1967/1975): Stigma. Über Techniken der Bewältigung beschädigter Identität, Frankfurt a. M.: Suhrkamp. Titel der Originalausgabe (1963): Stigma. Notes on the Management of Spoiled Identity. New York: Simon & Schuster, Inc.
- Goffman, E.* (1974/1993): Rahmen-Analyse. Ein Versuch über die Organisation von Alltagserfahrungen, Frankfurt a. M.: Suhrkamp
- Goffman, E.* (1983/2005): Wir alle spielen Theater. Die Selbstdarstellung im Alltag. 3. Auflage, München, Zürich: Piper. /Titel der amerikanischen Originalausgabe: 'The Presentation of Self in Everyday Life' New York: Doubleday & Company, Inc., 1959/
- Goffman, E.* (1986): Interaktionsrituale. Über Verhalten in direkter Kommunikation. Frankfurt am Main: Suhrkamp /Titel der Originalausgabe: Interaction Ritual. Essays on Face-to-Face Behavior. Garden City, New York: Anchor Books, Doubleday & Company, Inc., 1967/
- Granville, J.* (2005): Radio Freies Europa und die ungarische Revolution von 1956 "Caught With Jam on Our Fingers": Radio Free Europe and the Hungarian Revolution in 1956 *Diplomatic History*, vol. 29, no. 5: 811–839

- Gugutzer, R.* (2004): Soziologie des Körpers. Bielefeld: Transcript
- Gurwitsch, A.* (1959): Beitrag zur phänomenologischen Theorie der Wahrnehmung. In: Zeitschrift für Philosophische Forschung, 13, 419–437
- Gurwitsch, A.* (1964): The Field of Consciousness. Pittsburgh: Duquesne University Press
- Gurwitsch, A.* (1974): Das Bewusstseinsfeld. Berlin/New York: De Gruyter
- Gunst, P.* (1996): Európa története. Debrecen: Csokonai /Die Geschichte von Europa. Übersetzung E.G./
- Gyarmati, T.* (1996): Beszéljünk erről. Miskolc: Adolepsz Kiadó /Sprechen wir darüber. Übersetzung E.G./
- Gyulavári, T./Könczei, Gy.* (2000): Európai szociális jog, Budapest: Osiris /Das europäische Sozialrecht. Übersetzung E.G./
- Halász, G./Lannert, J. (Hrsg.)* (2006): Jelentés a magyar közoktatásról. Budapest: Országos Közoktatási Intézet /Bericht über das ungarische öffentliche Schulwesen. Übersetzung E.G./
- Hankiss, E.* (1982): Diagnózisok. Gyorsuló Idő Budapest: Magvető /Diagnose Übersetzung E.G./
- Hanses, A.* (2002): Das Leiberleben als biographische Ressource in der Krankheitsbewältigung. Biographieanalytische Betrachtungen über den – Leib – bei Menschen mit Epilepsien. In: Alheit, P./Dausien, B./Fischer-Rosenthal, W./Hanses, A./Keil, A. (Hg.): Biographie und Leib. Gießen: Psychosozial, 2. Auflage, 111–132
- Hardtwig, W.* (1998): Revolution in Deutschland und Europa 1848–49. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Hermann, R.* (2001): 1848–1849. A szabadságharc hadtörténete. Budapest: Korona /Die Geschichte des Freiheitskampfes. Übersetzung E.G./
- Hermanns, H.* (1991/2003): Narratives Interview. In: Flick, Uwe et al Hg., Handbuch Qualitative Sozialforschung. München: Psychosozialogie, 182–185
- Hermanns, H.* (1992): Die Auswertung narrativer Interviews. Ein Beispiel für qualitative Verfahren. In: Hoffmeyer-Zlotnik, J.H.P. (Hrsg.): Analyse verbaler Daten. Über den Umgang mit qualitativen Daten. Opladen: Westdeutscher Verlag, 110–141
- Hesselbarth, U.* (1995): Querschnittlähmung: Behandlung, Pflege und Rehabilitation. Hagen: Birgitte Kunz
- Héra, G./Kun, E./Ligeti Gy.* (2005): Fogyatékossággal élők a felsőoktatásban Kutatási Beszámoló Budapest: Oktatási Jogok Biztosának Hivatala /Studenten/-innen mit Behinderungen in dem Hochschulsystem. Forschungsbericht. Übersetzung E.G./
- Hildenbrand, B.* (1994): Methodik der Einzelfallstudie. Theoretische Grundlagen, der Hagen: Fernuniversität Hagen 2. überarbeitete Auflage.
- Hildenbrand, B./Peter, C.* (2002): Familiengeschichtliche Gespräche zur Rekonstruktion der Entwicklungsdynamik von Krankheiten. In: Schaeffer, D./

- Müller-Mundt, G. (Hrsg.): Qualitative Gesundheits- und Pflegeforschung. Bern Göttingen Toronto Seattle: Hans Huber, 247–268
- Hillmann, K.-H./Hartfiel, G. (1994): Wörterbuch der Soziologie. Stuttgart: A. Kröner
- Hohmeier, J. (1975): Stigmatisierung als sozialer Definitionsprozeß. In: Brusten, M./Hohmeier J. (Hrsg.): Stigmatisierung 1. Zur Produktion gesellschaftlicher Randgruppen. Neuwied/Darmstadt: Luchterhand, 5–25
- Hollenweger, J./Lienhard, P./Milic, A. (1998): Neue Diagnostik für die Schule. Welche Verbesserung verspricht ICF? In: INFORUM 1998/2, 18–22
- Hopf, C. (2000): Qualitative Interviews – ein Überblick. In: Flick, U./von Kardoff, E./Steinke, I. (Hg.): Qualitative Forschung: Ein Handbuch. Reinbek: Rowohlt, 349–360
- Horváth, Gy. (1996): Vélemények mérlegen. Budapest: Nemzeti Tankönyvkiadó /Meinungen auf der WaageÜbersetzung E.G./
- Hughes, B./Paterson, K. (1997): The Social Model of Disability and the Disappearing Body: towards a sociology of impairment. In Disability and Society, Vol. 12, 325–340
- Hurrelmann, K. (1998): Einführung in die Sozialisationstheorie. Weinheim: Beltz
- Husserl, E. (1976): Ideen zu einer reinen Phänomenologie und Phänomenologischen Philosophie. Erstes Buch (Gesammelte Werke III, 1), Hrsg. v. Schuhmann, K. Den Haag: Nijhoff
- Ignác, B. (Hrsg.) (2003): A fogyatékosok Európai Unióba mennek. Budapest: Fogyatékosok Országos Egyesülete /Die Behinderten gehen in die Europäische Union. Übersetzung E.G./
- Illyés, S. (Hrsg.) (1984–90): Nevelhetőség és általános iskola. I – IV. Budapest: OKI /Erziehbarkeit und die Grundschule I–IV. Übersetzung E.G./
- Juhász, J./Szőke, I./O. Nagy, G./Kovalovszky M. (Hrsg.) (1972, 1982, 1992): Magyar értelmező Kéziszótár I. Kötet 5. változatlan kiadás MTA Nyelvtudományi Intézete. Budapest: Akadémiai Kiadó Budapest 1982: 420f und 1992 unveränderte Auflage, 420. /Ungarisches Wörterbuch Handbuch. Übersetzung E.G. /Band I. 5. und 6. Auflage.
- Juhász, J. (2003): Találkoztam boldoguló cigányokkal is, Budapest: Taninfó Kiadó. /Ich habe auch erfolgreichen Zigeuner kennen gelernt. Übersetzung E.G./
- Kallmeyer, W./Schütze, F. (1977): Zur Konstruktion von Kommunikationsschemata. In: Wegner, D. (Hg.): Gesprächsanalyse. Hamburg: Buske, 159–274
- Kardos, K. (1996): A pozitív diszkrimináció külföldi gyakorlata. In: Gereben/Kardos/Nemes (Hrsg.): A pozitív diszkrimináció elmélete és gyakorlata. Budapest: Minoritás. /Die internationale Praxis der positiven Diskriminierung. In: Die Theorie und Praxis der positiven Diskriminierung. Übersetzung E.G./
- Kastl, J. M. (2010): Einführung in die Soziologie der Behinderung Wiesbaden: VS Verlag

für Sozialwissenschaften

- Kavemann, B./Kreyssig, U. (Hrsg.) (2007): Handbuch Kinder und häusliche Gewalt. Wiesbaden. VS Verlag für Sozialwissenschaften
- Kálmán, Zs./Könczei, Gy. (2002): A Taigetosztól az esélyegyenlőségig. Budapest: Osiris / Vom Taygetos-Gebirge zur Chancengleichheit. Übersetzung E.G./
- Keil, A. (2002): Zur Leibhaftigkeit menschlicher Existenz. In: Alheit, P./Dausien, B./Fischer-Rosenthal, W./Hanses, A./Keil, A. (Hg.): Biographie und Leib. Gießen: Psychosozial, 2. Auflage, 73–90
- Kemény, F. (1998) Hrsg.: Magánélet kerekesszékekben. Szerelem – Párkapcsolat – Család. Budapest: Labora Szociális Szolgáltató, Tanácsadó és Oktatási Bt /Privatleben im Rollstuhl. Liebe – Partnerschaft – Familie. Übersetzung E.G./
- Kemény, I./Janky, B. (2003): A cigány nemzetiségi adatokról. Kisebbségkutatás, 2003/2 Budapest: Lucidus /Daten der zigeunerischen Nationalität. Minderheitenforschung. Übersetzung E.G./
- Kende, A. (2004): Együtt vagy külön? A szegregált iskolarendszer és a speciális oktatási szükségletek. In: Iskolakultura 2004/1, 1–77. /Zusammen oder getrennt? Segregation im Bildungswesen und die speziellen Bedürfnisse im Unterricht. Übersetzung E.G./
- Kertész, I. (1975): Sorstalanság. Budapest: Magvető. (dt. *Mensch ohne Schicksal*, 1990; Neuübersetzung *Roman eines Schicksallosen*, 1996)
- Kiss, J. (1986) (Hrsg.): Petőfi Sándor összes versei II. Kötet Budapest: Szépirodalmi Kiadó, 312. /Sammelband II. Gedichte von Sándor Petőfi. Übersetzung E.G./
- Klee, E. (1983): „Euthanasie“ im NS-Staat. Die „Vernichtung lebensunwerten Lebens“. Frankfurt a. M.: Fischer
- Knoblauch, H. (2002): Die gesellschaftliche Konstruktion von Körper und Geschlecht. Oder: Was die Soziologie des Körpers von den Transsexuellen lernen kann. In: Hahn, K./ Meuser M. (Hg): Körperrepräsentationen. Konstanz: UVK, 117–135
- Knoblauch, H. (2005): Kulturkörper. Die Bedeutung des Körpers in der sozialkonstruktivistischen Wissenssoziologie. In: Schroer, M. (Hg): Soziologie des Körpers. Frankfurt a. M.: Suhrkamp, 92–113.
- Kohli, M. (Hg.) (1978): Soziologie des Lebenslaufs. Darmstadt/Neuwied: Luchterhand
- Kohli, M. (1985): Die Institutionalisierung des Lebenslaufs. Historische Befunde und theoretische Argumente. In: Kölner Zeitschrift für Soziologie und Sozialpsychologie 37, 1–29
- Kohli, M./Robert G. (Hrsg.) (1984): Biographie und soziale Wirklichkeit. Stuttgart: Metzler
- Kreckel, R. (2004): Politische Soziologie der sozialen Ungleichheit Theorie und Gesellschaft; Bd. 25, 3. erweiterte Aufl., Frankfurt a. M.: Campus
- Kopácsi, S. (1979): Die ungarische Tragödie. Wie der Aufstand von 1956 liquidiert wurde.

Stuttgart: Deutsche Verlags-Anstalt

Kovács, É./Vajda, J. (2002): Mutatkozás. Zsidó Identitás Történetek, Budapest:

Múlt és Jövő / Präsenz. Jüdische Identitätsgeschichten. Übersetzung E.G./

Könczei, Gy. (1990): „A rehabilitáció rehabilitációjáért! Fogyatékos emberek a munkaerőpiacon”, In: *Szociálpolitikai Értesítő*, 1990/3, 75–88 /Die Rehabilitation der Rehabilitation! Behinderte Menschen auf dem Arbeitsmarkt. Übersetzung E.G./

Könczei, Gy. (1992): Fogyatékosok a társadalomban. Újabb adalékok a kirekesztettség anatómiájához. Budapest: Gondolat /Menschen mit Behinderung in der Gesellschaft. Neue Aspekte zur Anatomie der Ausgrenzung. Übersetzung E.G./

Könczei, Gy./Kogon M. (2000): Valami elindult... Egy egykori törvényalkotó műhelymunka tanulságai és folyamánai – Parlamenti Figyelő, Esély 2000/2, 84–99. /Etwas setzt sich in Bewegung... Die Ergebnisse der damaligen Arbeit der Werkstatt für die Gesetzgebung – Parlament. Übersetzung E.G./

Könczei, Gy./Kullmann, L. (2009) (Hrsg.): A (komplex) rehabilitáció alapjai Eötvös Loránd Tudományegyetem – Budapest: Bárczi Gusztáv Gyógypedagógia Kar Szöveggyűjtemény /Die Grundlagen der (komplexen) Rehabilitation, Wissenschaftsuniversität Eötvös Loránd – Heilpädagogische Fakultät Bárczi Gusztáv Budapest - Übersetzung E.G./

Köttig, M. (2004): Lebensgeschichte rechtsextrem orientierter Mädchen und junger Frauen. Biographische Verläufe im Kontext der Familien- und Gruppendynamik. Gießen: Psychosozial

Központi Statisztikai Hivatal – KSH (2003): 2001. évi Népszámlálás. 12. kötet. A fogyatékos emberek helyzete, Budapest: Központi Statisztikai Hivatal /Zentrales Statistikamt – Volkszählung 2001 Band 12. Die Situation der behinderten Menschen. Übersetzung E.G./

Központi Statisztikai Hivatal – KSH (2008): Tájékoztató a kiemelten támogatott kistérségekről. Budapest: Központi Statisztikai Hivatal. /Zentrales Statistikamt, Bericht über Kleinstädte und Gemeinden mit besonderer Unterstützung. Übersetzung E.G./

Krappmann, L. (1969): Soziologische Dimensionen der Identität. Strukturelle Bedingungen für die Teilnahme an Interaktionsprozessen. Stuttgart: Klett C.

Kreckel, R. (2004): Politische Soziologie der sozialen Ungleichheit, Frankfurt a. M.: Campus

Krémer, B. (2011): Jelentés a leghátrányosabb helyzetű kistérségekben élő fogyatékos emberek helyzetéről. In: Balogh, N./Borza, B./Buzinkay, N./Farkas, Csaba/Hupczik T. et al: Jelentés a leghátrányosabb helyzetű kistérségekben élő fogyatékos emberek helyzetéről. Debrecen: Revita Alapítvány. /Bericht über die Situation der Menschen mit Behinderung in den am stärksten benachteiligten Gebieten Ungarns. Übersetzung

E.G./

- Krüger, H.-H./Pfaff, N.* (2008): Peerbeziehungen und schulische Bildungsbiografien - Einleitung. In: Krüger H.-H./Köhler, S.-M./Pfaff, N./Zschach, M. (Hrsg.): Kinder und ihre Peers: Freundschaftsbeziehungen und schulische Bildungsbiographien. Opladen Toronto Berlin: Barbara Budrich, 11–35
- Krüger, H.-H./Köhler, S.-M./Zschach, M.* (2010): Teenies und ihre Peers. Freundschaftsgruppen, Bildungsverläufe und soziale Ungleichheit Opladen & Farmington Hills: Barbara Budrich
- Kübler Ross, E.* (1988): A halál és a hozzá vezető út. Budapest: Gondolat / Der Tod und der Weg dahin. Übersetzung E.G./
- Kütemeyer, M.* (2002): Der Körper als Kompaß in der Lebensgeschichte. In: Alheit, P./Dausien, B./Fischer-Rosenthal, W./Hanses, A./Keil, A. (Hg.): Biographie und Leib. Gießen: Psychosozial, 2. Auflage, 91–110
- Laki, I.* (2009): Fogytékosság és a mai magyar társadalom. Belvedere Meridionale. Budapest: MTA Szociológiai Kutatóintézet /Behinderung und die heutige ungarische Gesellschaft. Übersetzung E.G./
- Länger, C.* (2002): Die Konstruktion von Blindheit in einer visuellen Umwelt – ein Beispiel ethnographischer Forschung. In: Schaeffer, D./Müller-Mundt, G. (Hrsg.): Qualitative Gesundheits- und Pflegeforschung. Bern Göttingen Toronto Seattle: Hans Huber, 47–59
- Lányiné Engelmayer Á./Marton K.* (1991): Értelmi fogyatékosok szociális teljesítményeinek vizsgálata. Budapest: Akadémia /Untersuchung der Sozialleistungen der geistig Behinderten. Übersetzung E.G./
- Lewin, K.* (1927/1967): Gesetz und Experiment in der Psychologie. Darmstadt: Wissenschaftliche Buchgesellschaft
- Lewin, K.* (1930/31): Der Übergang von der aristotelischen zur galileischen Denkweise in Biologie und Psychologie. In: Erkenntnis, Bd. 1, 421–466
- Lindemann, G.* (2002): Bewusstsein, Leib und Biographie. Biographische Kommunikation und die Verkörperung doppelter Kontingenz. In: Alheit, P./ Dausien, B./ Fischer-Rosenthal, W./Hanses, A./Keil, A. (Hg.): Biographie und Leib. Gießen: Psychosozial, 2. Auflage, 44–72
- Lindmeier, Ch.* (1993) Behinderung: Phänomen oder Faktum. Bad Heilbrunn: Klinkhardt
- Lindmeier, Ch.* (2002): Rehabilitation und Bildung – Möglichkeiten und Grenzen der neuen WHO- Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF) Teil I. In: Die neue Sonderschule 47, 404–421
- Lindmeier, Ch.* (2003): Rehabilitation und Bildung – Möglichkeiten und Grenzen der neuen WHO-Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF). Teil II. In: Sonderpädagogische Förderung 48, 3–23

- Link, J.* (2009) Versuch über den Normalismus: Wie Normalität produziert wird
Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht, 17–25
- Loch, U./Rosenthal, G.* (2002): Das Narrative Interview. In: Schaeffer, D./Müller-Mundt, G. (Hrsg.): Qualitative Gesundheits- und Pflegeforschung. Bern, Göttingen, Toronto, Seattle: Hans Huber, 221–232.
- Losonczy, Á.* (1986): A kiszolgáltatottság anatómiája az egészségügyben. Gyorsuló Idő. Budapest: Magvető /Die Anatomie der Ohnmacht im Gesundheitssystem. Übersetzung E.G./
- Makrai, J.* (1999): Érzelmi élet, párkapcsolatok, szexualitás. In: Kézikönyv az értelmi fogyatékos emberek lakóotthonaiban dolgozó segítők részére. Budapest: Kézenfogva Alapítvány /Emotionen, Partnerschaften, Sexualität. In: Handbuch für Helfer/-innen in Heimen für Menschen mit geistigen Behinderungen. Übersetzung E.G./
- Mead, G. H.* (1968): Geist, Identität und Gesellschaft. Frankfurt a. M.: Suhrkamp Verlag
- Meltzer, B. N./Petras, J. W./Reynolds, L.* (1975): Symbolic Interactionism. London: Routledge
- Metzler, H./Wacker, E.* (2001): Behinderung. In: Otto, H.-U./Thiersch, H. (Hrsg.): Handbuch Sozialarbeit Sozialpädagogik. Neuwied, Kriftel: Luchterhand, 2. überarb. Aufl., 118–139
- Meusburger, P./Klingel A. (Hrsg.)* (1995): Vom Plan zum Markt: Eine Untersuchung am Beispiel Ungarns. Heidelberg: Physica
- Meuser, M.* (2002): Körper und Sozialität. Zur handlungstheoretischen Fundierung einer Soziologie des Körpers. In: Hahn, K./Meuser, M.: Körperrepräsentationen. Konstanz, 19–44
- Mérei, F./V. Binét, Á.* (1993): Gyermeklélektan. Budapest: Gondolat /Kinderpsychologie. Übersetzung E.G./
- Miklósi, G.* (2003): Lépcsőfok előtt – Fogyatékkal Magyarországon 2003-ban, Tolmács nélkül? /Fogyatékkal élők a médiában, Alulnézetből, Fix pontok In.: Antenna Magazin 2003/3, 4–14. /Vor einer Treppenstufe – Leben mit Behinderungen in Ungarn im Jahre 2003. – Menschen mit Behinderung in den Medien, von unten betrachtet, Fix-Punkte. Übersetzung E.G./
- Miskolczy, M.* (1985): Hazudni egy boldog hitvest. Gyorsuló Idő Budapest: Magvető /Lügen eines glücklichen Ehegatten / einer glücklichen Ehegattin. Übersetzung E.G./
- Mitchell, D.T./Snyder, S. L. (Eds.)* (1997): The Body and Physical Difference Discourses of Disability in the Humanities. Ann Arbor: The University of Michigan Press
- Moksony, F.* (1999): Gondolatok és adatok. Társadalomtudományi elméletek empirikus ellenőrzése. Budapest: Osiris /Gedanken und Daten. Die empirische Überprüfung gesellschaftswissenschaftlicher Theorien. Übersetzung E.G./

- Nagy, Gy. M. (1997): A fogyatékos gyermekek, tanulók ellátásáról. In: Család, Gyermek, Ifj. 6. 1997, 5–8. /Über die Versorgung der Kinder und Schulkinder mit Behinderungen. In: Familie, Kind. Übersetzung E.G./
- Neubert, D./Billich, P./Cloerkes, G. (1991): Stigmatisierung und Identität. Zur Rezeption und Weiterführung des Stigma-Ansatzes in der Behindertenforschung. Zeitschrift für Heilpädagogik 42, 673–688
- Oktatás-Statistikai Évkönyv (2007): 2006/2007. Budapest: Oktatási és Kulturális Minisztérium /Statistik–Jahresbuch für Bildung. Ministerium für Bildung und Kultur. Übersetzung E.G./
- Oevermann, U./Allert, T./Gripp H./Konau, E./Krambeck, J./Schütze, Y. (1975): Die Beobachtung innerfamiliärer Interaktion als Methode der Sozialisationsforschung. Unv. MS
- Oevermann, U./Allert, T./Konau E./Krambeck, J. (1979): Die Methodologie einer objektiven Hermeneutik und ihre allgemeine forschungslogische Bedeutung in den Sozialwissenschaften. In: Soeffner, H.-G. (Hrsg.): Interpretative Verfahren in den Sozial- und Textwissenschaften. Stuttgart: Metzler, 352–434
- Oevermann, U./Allert, T./Konau E. (1980): Zur Logik der Interpretation von Interviewtexten. In: Heinze, Th./Klusemann, H. W./Soeffner, H.-G. (Hrsg.), Interpretationen einer Bildungsgeschichte. Bensheim: päd extra, 15–69
- Oevermann, U. (1983): Zur Sache: Die Bedeutung von Adornos methodologischem Selbstverständnis für die Begründung einer materialen soziologischen Strukturanalyse. In: Fredeburg, L.v. /Habermas, J. (Hrsg.): Adorno-Konferenz 1983. Frankfurt a. M.: Suhrkamp, 234–289
- Oevermann, U. (2000): Die Methode der Fallrekonstruktion in der Grundlagenforschung sowie der klinischen und pädagogischen Praxis. In: Kraimer, K. (Hrsg.): Die Fallrekonstruktion. Sinnverstehen in der sozialwissenschaftlichen Forschung. Frankfurt a. M.: Suhrkamp, 58–156.
- Oliver, M. (1990): The Politics of Disablement: a sociological approach. New York: St. Martin's Press.
- Oliver, M. (1996): Understanding Disability: From Theory to Practise. Basingstoke Macmillan
- Palmowski, W./Heuwinkel, M. (2000): Normal bin ich nicht behindert! Wirklichkeitskonstruktionen bei Menschen, die behindert werden. Unterschiede, die Welten machen. Dortmund: Borgmann
- Papp, Z. A. (1998): A romániai magyar oktatás helyzete 1989 után. Magyar kisebbség, Nemzetpolitikai Szemle. 1998/IV. 3. /Die Situation der Bildung für Ungarn/-innen in Rumänien nach 1989. Die Ungarische Minderheit. Nationalpolitik. Übersetzung E.G./
- Patkó, Á. (2001): Vakvagányok – Onlinezeitschrift Filmforum 15.02.2001

- Peirce, Ch. S.* (1933/1980): *Collected Papers*. Hartshorne, Ch./Weiss, P. (Eds) Cambridge: Belknap (see 7.218).
- Peirce, Ch. S.* (1980): *Schriften zum Pragmatismus und Pragmatizismus*. Frankfurt a. M.: Suhrkamp
- Pfaff, N./Hoffmann, F./Martin, N.-H.* (2010): Coolness, Körperlichkeit und Jugendkultur als milieuspezifische Formen der Anerkennung in der Peerkultur. In: Krüger, H.-H./Köhler, S.-M./Zschach, M. (2010): *Teenies und ihre Peers. Freundschaftsgruppen, Bildungsverläufe und soziale Ungleichheit*. Opladen & Farmington Hills: MI Barbara Budrich, 171–194
- Pikó, B.* (2002): *Fiatalok pszicho-szociális egészsége és rizikómagatartása a társas támogatás tükrében*, Budapest: Osiris, 253–267. /Die psychosoziale Gesundheit und das Risikoverhalten der Jugendlichen in der Relation der Unterstützung des sozialen Umfeldes. Übersetzung E.G./
- Pokol, B.* (1997): *Szociológiai elmélet*. Budapest: Felsőoktatási Koordinációs Iroda /Soziologietheorie. Übersetzung E.G./
- Preisich, G.* (1998): *Budapest városépítésének története 1945–1990*, Budapest: Műszaki Könyvkiadó. /Der Städtebau von Budapest 1945–1990. Übersetzung E.G./
- Priestley, M.* (2003). Worum geht es bei den Disability Studies? Eine britische Sichtweise. In: Waldschmidt, A. (Hrsg.), *Kulturwissenschaftliche Perspektiven der Disability Studies*. Kassel: Bifos, 23–35.
- Rainer J. M.* (2006): *Imre Nagy. Vom Parteisoldaten zum Märtyrer des ungarischen Volksaufstandes. Eine politische Biographie 1896–1958*. Paderborn: Ferdinand Schöningh
- Reményik, L.* (2000): *Akik a sötétben is látnak*. Budapest: Háttér /Die, die auch im Dunklen sehen. Übersetzung E.G./
- Rinken, S.* (2002): Die Erfahrung der Sterblichkeit. Biographische Selbstkonstruktion nach Diagnose mit HIV. In: Alheit, P./Dausien, B./Fischer-Rosenthal, W./Hanses, A/Keil, A. (Hg.): *Biographie und Leib*. Gießen: Psychosozial, 2. Auflage, 152–173
- Ritsert, J.* (1972) *Inhaltsanalyse und Ideologiekritik* Frankfurt a. M.: Athenäum
- Rosenthal, G.* (1987): „...wenn alles in Scherben fällt...“ Von Leben und Sinnwelt der Kriegsgeneration. Typen biographischer Wandlungen. Opladen: Leske und Budrich
- Rosenthal, G.* (1995) *Erlebte und erzählte Lebensgeschichte, Gestalt und Struktur biographischer Selbstbeschreibungen*, Frankfurt a. M./New York: Campus
- Rosenthal, G.* (1999) (Hg.): *Der Holocaust im Leben von drei Generationen. Familien von Überlebenden der Shoah und von Nazi-Tätern* Gießen: Psychosozial
- Rosenthal, G./Fischer-Rosenthal, W.* (2000): *Analyse narrativ-biographischer Interviews*.

- In: Flick, U. u. a., 456–467
- Rosenthal, G.* (2005): Interpretative Sozialforschung. Eine Einführung. Weinheim und München: Juventa
- Rosenhal, G./Köttig, M./Witte, N./Bleziinger, A.* (2006): Biographisch-narrative Gespräche mit Jugendlichen. Chancen für das Selbst- und Fremdverstehen. Opladen: Barbara Budrich
- Schaeffer, D./Müller-Mundt, G. (Hrsg.)* (2002): Qualitative Gesundheits- und Pflegeforschung. Bern Göttingen Toronto Seattle: Hans Huber
- Schaeffer, D.* (2002): Rekonstruktion der Krankheits- und Versorgungsverläufe von Aids-Patienten. In: Schaeffer, D./Müller-Mundt, G. (Hrsg.): Qualitative Gesundheits- und Pflegeforschung. Bern Göttingen Toronto Seattle: Hans Huber, 133–148
- Schildmann, U.* (2003): Geschlecht und Behinderung. In: Aus Politik und Aus Politik und Zeitgeschichte 2003 17. Februar
- Schrieber, S.* (1986): Wir sind ja alle behindert. - Wirklich? In: Bächtold, A./Jeltsch-Schudel B./Schlienger, I. (Hrsg.): Sonderpädagogik. Handlung, Forschung, Wissenschaft. Berlin: Marhold, 280–290
- Schulze, H.* (2006): Migrieren Arbeiten Krankwerden. Eine biographietheoretische Untersuchung. Bielefeld: Transcript
- Schuntermann, M. F.* (1999): Behinderung und Rehabilitation: Die Konzepte der WHO und des deutschen Sozialrechtes. In: Die neue Sonderschule 44, 342–363
- Schütze, F.* (1977): Die Technik des narrativen Interviews in Interaktionsfeldstudien. Arbeitsberichte und Forschungsmaterialien Nr. 1 der Universität Bielefeld, Fakultät der Soziologie
- Schütze, F.* (1978): Was ist "kommunikative Sozialforschung?". In: Gaertner, A./Hering, S. (Hrsg.): Modellversuch "Soziale Studiengänge" an der GhK, Materialien 12: Regionale Sozialforschung. Kassel: Gesamthochschulbibliothek, 117–131
- Schütze, F.* (1982): Narrative Repräsentation kollektiver Schicksalsbetroffenheit. In: Lämmert, E. (Hg.): Erzählforschung. Ein Symposium. Stuttgart: Metzler 1982, 568–590
- Schütze, F.* (1983): Biographieforschung und narratives Interview. In: Neue Praxis 3, 283–293.
- Schütze, F.* (1987): Symbolischer Interaktionalismus. In: Sociolinguistics. 1, Berlin/New York: de Gruyter
- Schütze, F.* (1994): Das Paradoxe in Felix' Leben als Ausdruck eines ‚wilden‘ Wandlungsprozesses. In: Koller, H.-Ch. (Hg.): Lebensgeschichte als Text. Zur biographischen Artikulation problematischer Bildungsprozesse. Weinheim: Deutscher Studien Verlag, 13–60
- Seiffge-Krenke, I.* (2004): Psychotherapie und Entwicklungspsychologie: Beziehungen:

- Herausforderungen, Ressourcen, Risiken Berlin: Springer
- Shakespeare, Th. (Ed.)* (1998): *The Disability Reader: social science perspectives*. London: Cassell
- Shakespeare, Th./Watson, N.* (2002): The social model of disability: an outdated ideology? In: *Research in Social Science and Disability*. Vol. 2, 9–28
- Singer, M. V.* (2002): *Kompendium Alkohol: Folgekrankheiten: Klinik, Diagnostik, Therapie* Berlin: Springer
- Soeffner, H.-G.* (1989): *Auslegung des Alltags. Zur wissenssoziologischen Konzeption einer sozialwissenschaftlichen Hermeneutik*. Frankfurt a.M.: Suhrkamp
- Sohni, H.* (2004): *Geschwisterbeziehungen in Familien, Gruppen und in der Familientherapie* Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht
- Strecker, G.* (2000): *Verhindertes Glück?: Leben mit Behinderung*. Dresden: Info Verlagsgesellschaft, Sondereinband, Januar 2000
- Strauss, A. L.* (1991): *Grundlagen qualitativer Sozialforschung*. München: Fink
- Strauss, A. L./Corbin, J. M.* (1990/1996) *Basics of qualitative research*. Newbury Park: Sage (dt. 1996: *Grundlagen Qualitativer Sozialforschung*. Weinheim: Beltz)
- Szabó, L.* (2003): A boldogság relatív – Fogytékosság és szubjektív életminőség *Szociológiai Szemle* 2003/3, 86–105 /Das Glück ist relativ – Behinderung und die subjektive Lebensqualität. Übersetzung E.G./
- Szedermesi, C./Tyekvicska, Á.* (2006): *Senkiföldjén. Adatok, források, dokumentumok a Nógrád megyei zsidóság holocaustjáról*. Salgótarján: Nógrád M. Levéltár /Niemandland. Daten, Quellen, Dokumente über den Holocaust der Juden von Komitat Nógrád. Übersetzung E.G./
- Szepessyné Judik D.* (2009): A hallássérült emberek magyarországi mozgalmának története nemzetközi kitekintéssel. In: Hegedűs L./Ficsorné Kurunczi, M./Szepessyné Judik, D./Pajor, E./Könczei, Gy. (Hrsg.): *A fogyatékoságügy hazai és nemzetközi története*. Budapest: Eötvös Lorand Tudományegyetem Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar 3–34 /Die ungarische und internationale Geschichte der Bewegungen von Menschen mit Hörbeschädigungen. In: *Die ungarische und internationale Geschichte der Behindertenbelange*. Übersetzung E.G. /
- Tamasi, M.* (2008): *A rendszerváltozás társadalmi mérlege*, Szeged: Bába /Die gesellschaftliche Bilanz des Systemwechsels. Übersetzung E.G./
- Tardos, K.* (1990): Csökkent munkaképességűek a belső munkaerőpiacon. (A foglalkoztatási rehabilitáció vállalati gyakorlata) *Szociálpolitikai Értesítő*, 3, 40–63 /Personen mit verminderten Erwerbsfähigkeit auf dem ersten Arbeitsmarkt. Die unternehmerische Praxis der beruflichen Rehabilitation. Übersetzung E.G./
- Tausz, K.* (1995): A fogyatékos emberek társadalmi integrációjának egyes kérdései Magyarországon. In: Landau, E./Simonyi, Á./Szalai, J./Vince, P. (Hrsg.): *Az*

- államtalanítás dilemmái. Szociálpolitikai kényszerek és választások. Budapest: Aktív Társadalom Alapítvány, 380–394. / Einige Fragen der Integration von Menschen mit Behinderung in Ungarn. In: Die Dilemmas der Enteignung. Sozialpolitische Zwänge und Entscheidungen. Übersetzung E.G./
- Thesing, Th./Vogt, M.* (1996): Pädagogik und Heilerziehungspflege – Ein Lehrbuch. Freiburg: Lambertus-Verlag
- Thimm, W.* (1975a): Lernbehinderung als Stigma. In: Brusten, M./Hohmeier, J. (Hrsg.), Stigmatisierung 1. Zur Produktion gesellschaftlicher Randgruppen. Neuwied: Luchterhand, 125–144
- Thimm, W.* (1975b): Behinderung als Stigma. Sonderpädagogik 5, 1975, 149–157
- Thimm, W.* (1985): Soziologische Aspekte von Sehschädigungen. In: Rath, W./Hudelmayer, D. (Hrsg.), Pädagogik der Blinden und Sehbehinderten. Handbuch der Sonderpädagogik, Band 2. Berlin: Marhold, 535–568
- Tomka, B.* (2003): Szociálpolitika a 20. századi Magyarországon európai perspektívában. Budapest: Századvég /Sozialpolitik im 20. Jahrhundert in Ungarn aus europäischer Perspektive. Übersetzung E.G./
- Turcsányi, S.* (2001) Film: Üzeneti érzék (Tímár Péter: Vakvagányok) Zeitschrift Magyar Narancs 2001/7 15.02. /Film: Gefühl der Nachricht (Péter Tímár Vakvagányok Übersetzung E.G.)
- Vajda, I. (Hrsg.)* 1997: Roma szociológiai tanulmányok. Periférián. Budapest: Ariadne Alapítvány /Soziologische Studie über Romas. An der Peripherie. Übersetzung E.G./
- Vargáné Mező, L.* (2006): Inkluzív nevelés- az integrált oktatás jogi háttere. Budapest: SuliNova Közoktatás-fejlesztési és Pedagógus-továbbképzési Kht., /Inklusion in der Erziehung, rechtliche Hintergründe. Übersetzung E.G./
- Várhelyi, E.* (2003): A vakok információszerzésének lehetőségei: számítógép és az Internet adta előnyök, Szakdolgozat. Szombathely: Berzsenyi Dániel Főiskola Természettudományi Kar, Könyvtár és Információtudományi Tanszék, /Die Möglichkeiten der Informationsbeschaffung für blinde Menschen: die Vorteile eines Computers und des Internet. Übersetzung E.G./
- Vekerdy Zs.* (1997): A sérült gyemek helyzete Magyarországon: küzdelem a társadalmi elfogadásért. Budapest: Esély 1997/6, 51–64. /Die Situation von Kindern mit Behinderungen in Ungarn: Kampf für eine gesellschaftliche Akzeptanz. Übersetzung E.G./
- von Klimó, Á.* (2006): Ungarn seit 1945. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht
- Völter, B.* (2003): Judentum und Kommunismus. Deutsche Familiengeschichten in drei Generationen. Opladen: Leske & Budrich
- Waldschmidt, A.* (1999): Selbstbestimmung als Konstruktion. Subjektive Theorien behinderter Frauen und Männer. Opladen: Leske + Budrich.

- Waldschmidt, A.* (2003a): Selbstbestimmung als behindertenpolitisches Paradigma
Perspektiven der Disability Studies In: *Aus Politik und Zeitgeschichte* 2003/8
- Waldschmidt, A.* (2003b): „Behinderung“ neu denken: Kulturwissenschaftliche
Perspektiven der Disability Studies. In: *Waldschmidt A. (Hrsg.):
Kulturwissenschaftliche Perspektiven der Disability Studies. Tagungsdokumentation.
Kassel, 11–22*
- Waldschmidt, A.* (2004): »Behinderung« revisited – das Forschungsprogramm
der Disability Studies aus soziologischer Sicht. *Vierteljahresschrift für Heilpädagogik
und ihre Nachbarggebiete* 73, Heft 4, 365–376.
- Waldschmidt, A.* (2005): Disability Studies: individuelles, soziales und/oder kulturelles
Modell von Behinderung? In: *Psychologie und Gesellschaftskritik*, 29/1, 2005, 9–31
- Waldschmidt, A.* (2006): Brauchen die Disability Studies ein „kulturelles Modell“ von
Behinderung? In: *Hermes, G./Rohrmann, E. (Hrsg.): Nichts über uns – ohne uns!
Disability Studies als neuer Ansatz emanzipatorischer und interdisziplinärer Forschung
über Behinderung. Neu-Ulm: AG SPAK, 83–96*
- Waldschmidt, A.* (2012): Selbstbestimmung als Konstruktion Alltagstheorien behinderter
Frauen und Männer. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften, 2., korrigierte
Aufl.
- Weber, M.* (1913; 1973): Über einige Kategorien der verstehenden Soziologie In: *ders.:
Gesammelte Aufsätze zur Wissenschaftslehre. Winckelmann, J. (Hrsg.): 4. rev. Aufl.,
Tübingen: Mohr/Siebeck, 472–474*
- Weber, M.* (1921/1972): Soziologische Grundbegriffe. In: *ders.: Wirtschaft und
Gesellschaft. Winckelmann, J. (Hrsg.): 5. Auflage, Tübingen: Mohr/Siebeck, 1–30*
- Wilson, Th. P.* (1970): Normative and Interpretative Paradigms in Sociology. In: *Douglas,
J. D. (Hrsg.): Understanding Everyday Life. Toward the Reconstruction of Sociological
Knowledge. Chicago: Aldine, 57–79*
- Wilson, Th. P.* (1973): Theorien der Interaktion und Modelle soziologischer Erklärung. In:
*Arbeitsgruppe Bielefelder Soziologen (Hrsg.): Alltagswissen, Interaktion und
gesellschaftliche Wirklichkeit. Band 1, Symbolischer Interaktionalismus und
Ethnomethodologie, Reinbek: Rowohlt, 54–79*
- Wirsching, M./Scheib, P.* (2002): Paar- und Familientherapie. Berlin: Springer
- Wocken, H.* (1983): Untersuchungen zur sozialen Distanz zwischen Hauptschülern und
Sonderschülern. *Vierteljahresschrift für Heilpädagogik und ihre Nachbarggebiete
(VHN)* 52 (1983) (b), 467–490
- Wolfgang, H.* (1977) (Hrsg.): Körperbehinderte und Sexualität. Geschlechtserziehung als
Gegenstand einer Pädagogik der Körperbehinderten – Voraussetzungen und
Realisierung. Berlin: Carl Marhold Verlagsbuchhandlung
- Wöhler, K.* (1982): Behinderung als Systemerzeugnis. In: *Albrecht, G./Brusten, M. (Hrsg.),*

- Soziale Probleme und soziale Kontrolle. Opladen: Westdeutscher Verlag, 112–123
- Zászkaliczky, P.* (1999): Fogytékosság normalizáció integráció. Kézikönyv az értelmi fogyatékos emberek lakóotthonaiban dolgozó segítők részére. Budapest: Kézenfogva Alapítvány /Behinderung Normalisierung Integration. In: Handbuch für die Helfer/-innen in Heimen für Menschen mit geistigen Behinderungen. Übersetzung E.G./
- Zobel, M.* (2005). Kinder von Alkoholikern: Zu früh erwachsen. Psychologie Heute compact, 12, 94–97.
- Zombori, Gy.* (1997): A szociálpolitika alapfogalmai. Budapest: Hilscher Rezső Szociálpolitikai Egyesület /Die Grunddefinitionen der Sozialpolitik. Übersetzung E.G./

Downloads

- Andrásné Teleki, J.* (2002): In: Tanácsadás az Esélyegyenlőségért, Fogyatékkal élő hallgatók a felsőoktatásban.
Studenten mit Behinderungen im Hochschulsystem, – VII. Konferenz des Vereins für die Beratung im Hochschulsystem), Übersetzung E.G./
<http://www.feta.hu/node/80> (12.08.2011)
- Andrásné Teleki, J.* (2009): Oktatási és Kulturális Minisztérium Tájékoztató Fogyatékkal élő hallgatók a felsőoktatásban.
/Information des Ministerium für Bildung und Kultur. Studenten/-innen mit Behinderungen im Hochschulsystem. Übersetzung E.G./
http://www.nefmi.gov.hu/letolt/felsoo/felsoo_fogytaj_090213.pdf (12.08.2011)
- Bodnár, K.* (2004): Falakba ütköznek – Medicalonline
/Wände als Hindernisse – Übersetzung E.G./
http://www.medicalonline.hu/cikk/falakba_utkoznek (31.07.2012)
- Brunel* (2002): Definitionen des Begriffs „Behinderung“ in Europa: Eine vergleichende Analyse Eine Studie der Universität Brunel Auftrag – Sozialschutz und soziale Integration Europäische Kommission Generaldirektion Beschäftigung und Soziales Referat E/4 Manuskript abgeschlossen September 2002,
http://www.arbeitundbehinderung.at/downloads/complete_report_de-1.pdf (10.06.2012)
- Cloerkes, G.* (2000): Die Stigma-Identitäts-These Gemeinsam leben – Zeitschrift für integrative Erziehung Nr. 3/2000, 104–111 Download als PDF Dokument Seitenzahlen wurden geändert 1–14 Neuwied: Hermann Luchterhand Verlag,

bidok – Volltextbibliothek: Wiederveröffentlichung im Internet
<http://bidok.uibk.ac.at/library/gl3-00-stigma.html> (01.02.2012)

Karsai, L. (2000): „Különleges kezelés”. In Hetek, IV./ 50.
/“Besondere Behandlung“ Übersetzung E.G./
http://www.hetek.hu/hatter/200012/kulonleges_kezeles (03.03.2012)

Harnóczy, E./ Makai, A./Simon, G./Vágner, N. (2009): Fogytékos életésélyek – életútinterjúk tükrében /Behinderte Lebenschancen – im Spiegel von Lebensgeschichten.
Übersetzung E.G/
http://www.4dimenzio.ucoz.hu/publ/az_egyetem_es_pecs/harnoczy_edina_makai_alexandra_simon_gabriella_vagner_nikolett_fogyatekos_eleteselyek_eletutinterjuk_tukreben/4-1-0-30 (12.06.2012)

Homepage des Ministeriums für Soziales und Arbeit von Ungarn. /Szociális és Munkaügyi Minisztérium/
<http://www.szmm.gov.hu/main.php?folderID=1295> (16.05.2010)

Homepage: Das Amt des Beauftragten der Bundesregierung für die Belange behinderter Menschen.
http://www.behindertenbeauftragter.de/DE/Home/home_node.html (15.05.2011)

Homepage von „Vakok és gyengénlátók Óvodája, Iskolája és Nevelőotthona“ – „Kindergarten, Grundschule und Erziehungsheim für Blinde und Schwachsehende –
<http://www.vakisk.hu/archiv.php> (11.01.2006)

Laki, I. (Hrsg.) (2008): Fogytékosság és a mai magyar társadalom. Konferenciakötet.
Szeged, Budapest: Belvedere Meridionale – MTA Szociológiai Kutatóintézet /Die Behinderung und die heutige ungarische Gesellschaft. Konferenzdokumentation.
Übersetzung E.G./
http://www.fogyat77.socio.mta.hu/dynamic/fogyatekossag_es_mai_magyar_tarsadalom_kez.pdf (15.09.2010)

MTA (2008): Magyar Tudományos Akadémia Politikai Tudományok Intézete: – A diszkrimináció öt területének kutatása. /Forschungsergebnisse. „Forschungen zum Thema Behinderung. Die fünf Bereiche der Diskriminierung“ Übersetzung E.G./.
http://www.egyenlobanasmod.hu/tanulmanyok/hu/a_diszkriminacio_ot_teruletenek_kutatas.pdf (11.04.2011)

Neményi/Laki/Ságvári/Takács/Tardos/Tibori (2011): Az egyenlő bánásmóddal kapcsolatos jogtudatosság növekedésének mértéke fókuszban a nők, a romák, a fogyatékos és az LMBT emberek. TÁMOP-5.5.5/08/1 A diszkrimináció elleni küzdelem – a társadalmi szemléletformálás és hatósági munka erősítése. Budapest: Magyar Tudományos Akadémia
http://www.egyenlobanasmod.hu/tamop/data/MTA_1hullam.pdf (25.02.2012)

Ritoók Pálné (2002): A felsőoktatási tanácsadás lehetőségei az esélyegyenlőség megteremtésében – FETA VII. Konferenciáján elhangzott előadás / Die Möglichkeiten der Beratung im Hochschulsystem im Kontext der Realisierung der Chancengleichheit. Konferenzdokumentation FETA VII. (FETA: Verein für die Beratung im Hochschulsystem), Übersetzung E.G./
<http://www.feta.hu/konf2002/ritook01.html> (2004. 07. 23)

Szeli, E. (2002): Esernyő Alapítvány FETA VII. Konferenciáján elhangzott előadás, /Die Stiftung „Regenschirm“ Konferenzdokumentation FETA VII./
<http://www.feta.hu/konf2002/ritook01.html> (23.07.2004)

Weber, Max (1922): Max Weber im Kontext – Werke auf CD-ROM – Abschnitt: Wirtschaft und Gesellschaft (1922) Nach der ersten vollst. Ausgabe von 1922*
<http://www.unilibrary.com/ebooks/Weber,%20Max%20%20Wirtschaft%20und%20Gesellschaft.pdf> (24.06.2012)

Gesetze, Verordnungen, Dokumente

A Munka Törvénykönyve – In: Magyar Közlöny 28.06.2012 – Das neue Gesetzbuch der Arbeit – Ungarische Gesetzsammlungen (Übersetzung E.G.)

1975 évi II. Törvény a társadalombiztosításról – 1975 II. Gesetz über die Sozialversicherung (Übersetzung E.G.)

1989. évi II. Törvény az egyesülési jogról – Das Gesetz II 1989 über Vereinsrecht (Übersetzung E.G.)

1992 évi LXIII. Törvény a személyes adatok védelméről és a közérdekű adatok nyilvánosságáról – Datenschutzgesetzes (1992) (Übersetzung E.G.)

1997. évi LXXVIII., az épített környezet alakításáról és védelméről szóló törvény – Das

Gesetz LXXVIII / 1997 über die Entwicklung und Schutz der gebauten Umgebung/

1998. évi XXVI. Törvény: A fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról szóló törvény – Gesetzes Nr. XXVI. 1998 über die Rechte sowie die Gewährleistung der Gleichstellung behinderter Menschen. (Übersetzung E.G.)

29/2002. (V. 17.) OM rendelet a fogyatékossgal élő hallgatók tanulmányainak folytatásához szükséges esélyegyenlőséget biztosító feltételekről – Anordnung des Bildungsministeriums über die Voraussetzungen zur Chancengleichheit fürs Studieren für Studenten/-innen mit Behinderung. (Übersetzung E.G.)

2007. évi LXXXVII. törvény a közoktatásról szóló 1993. évi LXXIX. Törvény módosításáról. – Bildungsgesetz 2007 Nummer LXXXVII Änderungen zum Gesetz von 1993 LXXIX.

2013. évi LXII. törvény A fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról szóló 1998. évi XXVI. törvény módosításáról – LXII. Gesetz: Die Änderungen des Gesetzes Nr. XXVI. 1998 über die Rechte sowie die Gewährleistung der Gleichstellung behinderter Menschen (Übersetzung E.G.)

ECA – European Concept for Accessibility 1996

die Deutschsprachige Version: Europäisches Konzept für Zugänglichkeit Handbuch
http://www.fdst.de/w/files/pdf/eca_deutsch_internet.pdf (12.06.2012)

ICF (2001, auf Deutsch DIMDI: 2005): Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit 2005 nach der ICF 2001: International Classification of Functioning, Disability and Health. Die deutsche Ausgabe herausgegeben vom Deutschen Institut für Medizinische Dokumentation und Information, (DIMDI) WHO-Kooperationszentrum für das System Internationaler Klassifikationen World Health Organization Genf 2001. Die Deutsche Bibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.ddb.de> abrufbar.

Átalakuló egészségügy, legalizált a hálapénz. Népszabadság – Tageszeitung – Népszabadság 24.06.2012 Budapest. /Wandel des Gesundheitssystems, das Dankesgeld wird legalisiert/ (Übersetzung E.G.)

A TCM módszer - Népszabadság, 23.01.1996 /Die TCM Methode. Tageszeitung.

(Übersetzung E.G.)/

World Health Organization (ICIDH) (1980). International Classification of Impairments, Disabilities and Handicaps. A manual of classification relating to the consequences of disease. Geneva: WHO 1980

Archivrecherchen – Magyar Országos Levéltár (MOL) und Nógrád Megyei Levéltár (NML)

MOL K 150. Cházár András Siketnéma Otthon hatósági biztosának levelezése.

1944. VII. k. 5. t. 162530. sz. 6191. cs. Ab_Ész

MOL K 148. Cházár András Országos Siketnéma Otthon elnökségének támogatás kérése. 1935. 17. t. 4925. sz. 914. cs.

MOL K 148. Cházár András Országos Siketnéma Otthon 30 éves jubileumi ünnepsége.

1938. 17. t. 4780. sz. 998. cs.

NML IV 7. c. Concsriptiones miscellanes. Vakok és siketnémák összeírása.

1844.

Anhang

Transkriptionszeichen (Rosenthal 1995: 239)

,	= kurzes Absetzen
(4)	= Dauer der Pause in Sekunden
Ja:	= Dehnung
((lachend))	= Kommentar der Transkribierenden
/	= Einsetzen des kommentierten Phänomens
nein	= betont
viel-	= Abbruch
>nein<	= leise
....	= Auslassungen im Transkript
()	= Inhalt der Äußerung ist unverständlich; Länge der Klammer entspricht etwa der Dauer der Äußerung
(sagte er)	= unsichere Transkription
Ja=ja	= schneller Anschluss
Ja so war nein ich	= gleichzeitiges Spreche ab >>so<<

Textsorten: Erzählung / Beschreibung / Argumentation (siehe ausführlich Rosenthal 1995: 240f.)

Erzählungen: referieren auf zurückliegende singuläre Ereignisabfolgen. Abfolge von tatsächlichen oder fiktiven Ereignissen, die in einer Beziehung zeitlicher oder kausaler Aufeinanderfolge zu einander stehen.

Unterkategorien der Erzählung: Bericht, Geschichte, epische und dramatische Erzählung, fremderlebte Geschichte, Belegerzählung, Evaluationen, Rückblenden oder Vorblenden, eingeschobene Erzählung (als Hintergrundinformation).

Bericht: ist eine gerfaffe Erzählung mit sehr niedrigem Indexikalitätsgrad – Art Telegrammstil. Berichte werden häufig im Rahmen von Erklärungen abgegeben. Da sie teilweise schwer von Argumentationen zu trennen sind, verwenden wir auch die Mischkategorie Bericht/Argumentation.

Geschichten referieren auf herausragende Ereignisse innerhalb einer Erzählung; sie weisen den höchsten Indexikalitäts- und Detaillierungsgrad auf. Sie sind gebunden an eine bestimmte Zeit, einen bestimmten Ort und an eine bestimmte Person.

Epische Erzählungen: Erzählungen, die viele beschreibende Expansionen aufweisen, Ereignisabfolgezeit durch Raffer (etwas zusammenfassende Wiederholungsformeln

absorbieren und sich auf einen Hauptereignisstrang beschränken. Z. B.: „wir sind gefahren....von einem Dorf ins andere, haben immer versucht zu fragen, ich immer raus“...(Kallmeyer/Schütze 1977: 187).

Dramatische Erzählungen: Erzählungen, die mehrere Hauptereignisketten in gemeinsamen Situationen zusammenführen (ebenda: 187)

Belegerzählungen dienen dazu, Argumentationen weiter plausibel zu machen.

Evaluationen sind Argumentationen innerhalb von Erzählungen. Sie erfüllen sinnstiftende Funktionen, machen die Geschichte plausibel und tragen in Bezug auf dargestellte Ereignishöhepunkte Bewertung, bzw. Rechtfertigungscharakter. Z. B: „das war merkwürdig“.

Beschreibungen: „...entscheidende Unterschied zu Erzählungen liegt darin, dass Beschreibungen statische Strukturen darstellen“ (ebenda: 201).

Unterkategorie: verdichtete Situationen – häufig erlebte Ereignisse werden auf eine Situation komprimiert dargestellt und mit ihren sich wiederholenden Elementen beschrieben.

Argumentationen: theoriehaltige Textelemente, die sowohl innerhalb der Erzählsequenzen auftreten (dann als Evaluationen ausgewiesen) als auch außerhalb anzutreffen sind. Außerhalb: Theorieelemente; Bemerkungen allgemeiner Vorstellungen.

Ich, Eszter Gábor, versichere, dass ich die eingereichte Dissertation: „Die individuellen und gesellschaftlichen Aspekte des Lebens mit Behinderungen in Ungarn. Lebensgeschichten von Studentinnen und Studenten mit körperlichen Behinderungen“ selbständig und ohne unerlaubte Hilfsmittel verfasst habe. Anderer als der von mir angegebenen Hilfsmittel und Schriften habe ich mich nicht bedient. Alle wörtlich oder sinngemäß den Schriften anderer Autoren entnommenen Stellen habe ich kenntlich gemacht.

Kurzlebenslauf

Eszter Gábor, geb. 26.10.1977 in Debrecen / Ungarn.
Staatsangehörigkeit: Ungarisch / Deutsch (seit 2013).

Wissenschaftlicher Werdegang:

09/1997 – 06/2002 Sozialpolitik – Lajos Kossuth Wissenschaftsuniversität (heute: Universität Debrecen), Debrecen / Ungarn. Abschluss: Dipl. Sozialpolitikerin. Thema der Diplomarbeit: Deviantes Verhalten bei Jugendlichen, alternative Beratungsmöglichkeiten durch Gleichaltrige. Zusatzqualifikation: „Management für Personenbezogenen Dienstleistungen und für Non-Profit-Organisationen“.

09/1997 - 02/2003 Soziologie – Lajos Kossuth Wissenschaftsuniversität (heute: Universität Debrecen), Debrecen / Ungarn. Abschluss: Dipl. Soziologin. Thema der Diplomarbeit: Die Auswirkungen der gesellschaftlichen Mobilität.

04/2006 – 02/2013 Promotionsstudium – Sozialwissenschaftliche Fakultät, Georg August Universität Göttingen.