www.behindertemenschen.at

35 Jahre
Wir feiern Jubiläum!

Nr.4/5
2012

behinderte menschen

Zeitschrift für gemeinsames Leben, Lernen und Arbeiten

Verhalten und Sicherheit

Thomas Müller, Karl Leitner, Wolfgang Jantzen, Dieter Fischer

Ein zweites Zuhause – das St. Elisabeth-Integrationszentrum in Arali in Georgien
Unentdeckte Schätze heben – Wertvolle Fähigkeiten von Menschen mit Behinderung in großen Einrichtungen
Die Geschichte einer Streberin – Leben mit einer Seheinschränkung
Spiele der Superlative – Die Paralympics in London
Reisetipp: Natur-Erlebnisraum Wilder Kermeter in der Eifel

Strukturierte Förderung und Unterstützung nach dem TEACCH-Ansatz im Konzept KleineWege®

P.b.b. · GZ 02Z032433 M · Erscheinungsort Graz · Verlagspostamt 8020 Graz • 35. Jahrgang • ISSN 1561-2791 • Preis pro Nummer 9 Euro inkl. MWSt.

Rehistorisierung unverstandenen Verhaltens und Veränderungen im Feld*

Wolfgang Jantzen

Der Ausgangspunkt der rehistorisierenden Diagnostik ist gekennzeichnet durch eine nicht mehr gelingende Vermittlung in der pädagogischen Begegnung zwischen uns als pädagogisch Handelnden und den Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen, die nicht nur emotional und kognitiv beeinträchtigt sind und als „geistig behindert" bezeichnet werden, sondern darüber hinaus psychisch „auffällig" sind. Betroffene zeigen z.B. „destruktive" Handlungen, deren subjektiver Sinn und damit Zweck- und Zielorientiertheit nicht mehr erkenn-, erklär- und verstehbar ist. Die rehistorisierende Diagnostik reduziert sich nicht darauf zu beschreiben, wie eine Person ist. Vielmehr will sie erklären und verstehen, warum diese Person sich unter den ihr gewährten Entwicklungsbedingungen so entwickelte. Welche Gründe liegen ihrem So-Sein zugrunde, welche Ereignisse sind im Verlauf der Lebensgeschichte dafür verantwortlich, dass diese Person so geworden ist? Die Beantwortung dieser diagnostischen Problem- und Fragestellungen mündet in den Prozess des Verstehens.

„Verstehen wie er ist, mit seiner ganz besonderen Bedingtheit, ist eine Art intellektuelle Liebe: ein Blick, der diese Bedingtheit anerkennt …"

(*Pierre Bourdieu* 1997, 791)

Eine ethnologische ebenso wie eine klinische „Schlussfolgerung geht nicht so vor, dass sie eine Reihe von Beobachtungen anstellt und sie einem bestimmten Gesetz unterordnet, sondern geht vielmehr von einer Reihe mutmaßlicher Signifikanten aus, die sie in einen verständlichen Zusammenhang zu bringen versucht."

(*Clifford Geertz* 2002, 37)

Wir haben die Methode der Rehistorisierung erstmals 1996 in einem gemeinsamen Buch publiziert (*Jantzen & Lanwer-Koppelin* 1996). Allerdings geht ihre Entwicklung bis in die Anfänge meiner Arbeit an der Universität Bremen im Mai 1974 zurück und verdankt darüber hinaus ihre ersten Ansätze dem, was ich in meinem Psychologiestudium in Gießen in den Diagnostikseminaren von Karl-Hermann Wewetzer in den späten sechziger Jahren des vergangenen Jahrhunderts gelernt habe – parallel zu meiner Arbeit an einer Sonderschule (1966 bis 1971) und parallel zu den politischen Umbruchprozessen im Kontext der Studentenbewegung. Es folgten Versuche am Institut für Sonderschulpädagogik in Marburg, wo ich von 1971 bis 1974 lehrte. Zusammen mit Holger Probst versuchten wir, den Diagnostikveranstaltungen einen neuen Aufbau und Inhalt zu geben. Parallel dazu engagierte ich mich ab ca. 1969 durchgängig im außerschulischen Bereich, wie z.B. beim Aufbau einer Hilfsorganisation für Drogenabhängige in Gießen, Freizeiten für schwer geistig behinderte Kinder, Aufnahme von entwichenen Heimzöglingen bzw. ehemals Drogenabhängigen in unsere Familie in Gießen und dann in Marburg u.a.m. Schon von meinem Psychologiestudium her war mir klar, dass *soziale Isolation* der entscheidende Ausgangspunkt sein müsste, von dem man all jene Seltsamkeiten und unverständlichen Dinge entschlüsseln könne, die bis dahin einem organischen Substrat von Behinderung zugeschrieben wurden. Aber der Weg war noch weit bis zu unserer ersten Darstellung und auch dann blieben viele Fragen inhaltlicher und methodologischer Art offen, auf die unsere folgenden Publikationen eingegangen sind und auch weiterhin eingehen werden.

Mit dem Ende 1975 geschriebenen und 1976 publizierten Aufsatz „Materialistische Erkenntnistheorie, Behindertenpädagogik und Didaktik" (*Jantzen* 1976) wurde der Grundstein für die folgenden unterdessen 35 Jahre intensiver theoretischer Ausarbeitung gelegt, immer mit Praxis verbunden. Praxis, die zu mir kam und die ich suchte. Und Praxis, aus der Folgerungen zu ziehen sind. Ich stelle dies in sieben Schritten und damit verbundenen Folgerungen dar.

(1) Ein erster Versuch einer rehistorisierenden Darstellung findet sich in Form der Geschichte von Karin M. in dem 1979 erschienenen Buch „Grundriß einer allgemeinen Psychopathologie und Psychotherapie" (*Jantzen* 1979, 123ff.). Ich übernahm die *Vormundschaft* für die damals 23-jährige, wegen „Geistesskrankheit und Geistesschwäche" entmündigte Frau M. Nach sieben Psychiatrieaufenthalten stand sie mit dieser Diagnose vermutlich unmittelbar vor der Abschiebung in die Langzeitpsychiatrie Kloster Blankenburg. Es gelang, sie – bis dahin völlige Analphabetin und hochgradig aggressiv – unter teilweise höchst dramatischen Umständen so weit zu rehabilitieren, einschließlich Hauptschulabschluss und Tischlergehilfenprüfung, dass sie ab dann ihr eigenes Leben selbstständig führen konnte. Die Bedingungen des neuen sozialen Feldes – die bedingungslose Unterstützung, z.T. durch Aufnahme in unsere Familie, z.T. durch nächtliches Abholen aus dem Polizeirevier, wie mit diesem verabredet, wenn sie wieder einmal wegen Aggressivität aufgegriffen war, aber auch durch das Setzen begründeter Grenzen, z.B. kein Schnapstrinken in unserer Wohnung und wenn sie mit Schnapsflasche kam, blieb diese draußen – schufen eine Situation, die es

ihr ermöglichte, sich Stück für Stück vom Pol der Ohnmacht, wo sie sich nur noch durch Aggressionen verteidigen konnte, wegzubewegen. Und nachdem sie den Hauptschulabschluss hatte, konnte sie, so stellte sie selbst fest, nicht mehr von sich sagen, sie sei ein „Idiot“. Und keine Frage, dass die Vormundschaft möglichst früh, längst vor Abschluss dieses Prozesses, aufgehoben wurde.

Folgerung (1):
Eine Diagnose, die nicht von Anfang an unbedingt und unabdingbar mit dem Kampf um die Rückgabe aller zivilen Rechte im Einklang steht, ist ein Akt der Ausgrenzung und kein Akt der Befreiung und Anerkennung, der sie sein könnte.

(2) Ich verbrachte im Rahmen meines ersten Forschungsfreisemesters im Herbst 1981 zehn Wochen in der Beobachtungsabteilung einer *Großeinrichtung für geistig behinderte Menschen* im östlichen Niedersachsen. Die Abteilung, in der ich arbeitete, schloss Insassen der Einrichtung ein, da sie in keiner anderen Gruppe haltbar seien und trotzdem nicht in die nahe gelegene Psychiatrie zurückgegeben werden sollten. Der Personalaufwand war hoch, die Leitung versuchte, den Ausschluss mit allen sozialpsychiatrischen und psychoanalytischen Mitteln zu legitimieren[1]. Mir blieb nur die detaillierte und systematische Spurensuche in mehreren Geschichten, in der ich aufwies, dass alles das, was als Defekt gesehen wurde, das Resultat einer aufzuspürenden Entwicklungslogik war. An vorderster Stelle (schwierigster „Fall“ in dieser Abteilung) waren dies schwere Selbstverletzungen und abstruse Verhaltensweisen eines als „geistig behindert“ und „autistisch“ bezeichneten jungen Mannes, die sich entwicklungspsychologisch betrachtet als Aufbau von Kompetenzen in einer Situation der sozialen Isolation dechiffrieren ließen, eine Isolation, die der Möglichkeit nach durch Dialog sozial geöffnet werden konnte.
Aus dieser Zeit stammt mein Text „Die Genese von Autoaggressivität: ein biographisches Beispiel“ in dem Buch „Autoaggressivität und

selbstverletzendes Verhalten“ (*Jantzen & v. Salzen* 1986) und ebenso der Text „Der gehört hinter Gitter …“ in unserem Buch „Diagnostik als Rehistorisierung“ (*Jantzen & Lanwer-Koppelin* 1996)[2]. Aus dem ersteren Titel darf aber keineswegs geschlossen werden, dass wir zunächst von der Biographie ausgegangen seien, um zum Sozialen zu gelangen.

Die Biographie ist *Ausdruck des Sozialen*, aber nicht losgelöst von der Situation, in der sie in die Kultur eingebettet war und ist, nicht losgelöst von der Situation, in der wir in die Kultur eingebettet sind, nicht losgelöst von unser beider *gesellschaftlichen Situiertheit* und unseren *Perspektiven,* also unseren je gegebenen und sich je verändernden Möglichkeiten und Grenzen (vgl. *Bourdieu* 1997 17ff.).

Der Soziologe Pierre Bourdieu beschreibt dies für den Soziologen in der Feldforschung wie folgt, aber es gilt für uns als Theoretiker und „Techniker praktischen Wissens“ (*Basaglia & Ongaro-Basaglia* 1980) genauso, sofern wir nicht die Gewalt der Ausgrenzung einfach nur unerkannt durch uns hindurch gehen lassen wollen.

„Nur in dem Maße, wie er fähig ist, sich selbst zu verobjektivieren [der Soziologe, aber ebenso die EthnologIn wie die BehindertenpädagogIn oder PsychologIn; W.J.], kann er an dem Platz bleiben, der unausweichlich der seine in der gesellschaftlichen Welt ist, und sich gleichzeitig gedanklich an den Ort begeben, an dem sich sein Objekt befindet (welches, zumindest in gewisser Weise, auch sein alter Ego ist), und so dessen Standpunkt einnehmen, das heißt verstehen, dass er, wäre er, wie man so schön sagt, an dessen Stelle, zweifellos wie jener sein und denken würde.“ (*Bourdieu* 1997, 802).

Folgerung (2):
Um Standpunkte und Perspektiven erschließen zu können, benötigt man das theoretische Wissen, sie auch dort im Konkreten zu identifizieren, wo Biographisches auf Natur und Schicksal reduziert wird.

(3) Ab 1979 gutachtete ich dreimal in *Wiederaufnahmeverfahren* zwecks Entschädigung für die Folgen von KZ-Haft bei Sinti. Um gutachten zu können, las ich alles, was zu dieser Zeit über die Kultur von Sinti und Roma verfügbar war. Und die in Buch- und Zeitschriftenform vorhandene ebenso wie die graue Literatur zu den Folgen von KZ-Haft hatte ich bereits seit meiner Teilnahme am 6. Kongress der Medizinischen Kommission der Internationalen Widerstandskämpfervereinigung 1976 in Prag nahezu komplett gelesen. Das erste dieser (jeweils erfolgreichen) Gutachten wurde in dem mit Georg Feuser zusammen herausgegebenen „Jahrbuch für Psychopathologie und Psychotherapie“ publiziert (*Jantzen* 1983b). Wie wichtig es war, dass ich mich tiefgehend mit der Kultur von Sinti und Roma vertraut gemacht hatte, zeigt die Art der Informationsgewinnung für das dritte Gutachten. Vorbereitet mit allem, was ich aus den Akten wusste, was ich wusste über die Folgen von KZ-Haft in biologischer, psychischer und sozialer Hinsicht, wusste über die Kultur der Sinti und Roma, wusste über ihre Verfolgung und Diskriminierung in Deutschland auch nach der Nazizeit und durchaus noch bis heute und vor allem wusste über ihre Tabus, war ich in der Lage, ein Interview zu führen, in dem ich kaum zu fragen hatte, jedoch bei einigen Tassen Kaffee im Sinti-Haus in der Bremer Neustadt nach ca. drei Stunden Gespräch alles wusste, was ich für den Erfolg des Gutachtens brauchte, mittels dessen wir eine hohe Entschädigung trotz eines bereits bestehenden abschlägigen Bundesgerichtshofurteils erreichten.

Folgerung (3):
Um Standort und Perspektive eines Anderen zu erschließen, brauche ich umfangreiches Wissen über soziale und kulturelle Hintergründe[3].

(4) Trotzdem war der Weg noch lange bis zum Erscheinen des ersten Buches. Vieles war zu klären, vor allem aber die unterschiedlichen Auswirkungen von Isolation auf unterschiedlichen Entwicklungsniveaus und ihre Auswirkungen auf den ferneren Lebensweg, eine Spur, die wir, vor allem durch die Arbeiten von René Spitz angeregt, aufnahmen (vgl. *Jantzen* 1987a, Kap. 5, *Jantzen & Meyer* 2010). Auf dem Hintergrund eigenen Engagements in der *Umwandlung eines Kindergartens für schwerstbehinderte Kinder in einen Integrationskindergarten* im Rahmen meiner konsiliarischen Tätigkeit bei der Spastikerhilfe in

Bremen erstellten wir gemeinsam – Eltern, MitarbeiterInnen und ich selbst – ausführliche Gutachten für die bei der ersten Aufnahmewelle in die Bremer Sonderschulen vier Kinder (die Schule für Körperbehinderte ebenso wie die für Geistigbehinderte hatten trotz lautstarker anders lautender Bekundungen, alle behinderten Kinder in Bremen seien beschult, bis dahin die Aufnahme verweigert) und bei der zweiten Aufnahmewelle zehn Kinder. Diese Gutachten umfassten bis zu 40 Seiten. Die Einwirkungen des sozialen Feldes auf uns selbst waren unübersehbar. Durch eine Koalition aus Bremer SPD-Kreisen, verzögerten Auszahlungen der staatlichen Überweisungen auf das Konto des Vereins, konservativen Elternkreisen und Indoktrination erwachsener behinderter Mitglieder des Vereins durch die demagogisch insbesondere durch den späteren Bremer Bürgerschaftsabgeordneten Horst Frehe angezettelte Verleumdungskampagne gegen eine Beratungsstelle für behinderte Menschen an der Universität[4], entstand ein Umfeld, in dem die Geschäftsführung des Vereins ausgewechselt wurde und die Mitarbeiter zunehmend durch Abmahnungen u.ä. in die innere und schließlich äußere Emigration getrieben wurden[5]. Aber erst durch die erstmals in meiner „Allgemeinen Behindertenpädagogik“ dargestellte vereinheitliche Entwicklungstheorie, fußend auf René Spitz ebenso wie auf zahlreichen anderen Quellen, gelang es, auch der Diagnostik im Kindesalter ein anderes theoretisches Gerüst zu geben.[6]

Folgerung (4 a):
Theorienentwicklung erfolgt bezogen auf das Feld und im Feld. Aber ebenso wie sie in der Universität nicht im herrschaftsfreien Raum stattfindet, ist dies im Feld auch nicht der Fall.

Wir müssen uns als Techniker praktischen Wissens entscheiden, was wir wollen. Wollen wir die Befriedungsverbrechen negieren, an denen wir durch unsere soziale Funktion teilnehmen, oder wollen wir persönliche Verantwortung entwickeln. Befriedungsverbrechen, so Basaglias Ausdruck (a.a.O. 1980), die wir durch unsere soziale Funktion vollziehen, indem wir den Entzug von Menschen- und Bürgerrechten im Gewand von Naturalisierung, Fatalisierung, Verobjektivierung und Individualisierung und häufig verkleidet in Wohltäterschaft verbergen und damit soziale Konflikte entsorgen. Tun wir dies aber nicht, so werden wir selbst potentieller Gegenstand politischer Auseinandersetzung, sozialer Ächtung und aller Techniken politischer Ausgrenzung[7]. Dies zeigt sich vergleichsweise auch am Umgang mit Franco Basaglia am Ende des Reformprozesses in Görz (*Basaglia* 1973) oder in dem Versuch der Kriminalisierung seines Oberarztes Toresini in Triest (*Toresini* 1999).

Was die Feldbedingungen möglicher Veränderung betraf, war die *italienische Reformbewegung* für uns durchgängig von großem Interesse, nicht nur in Bezug auf die Öffnung der psychiatrischen Anstalten (*Jantzen* 1979, Kap. III), sondern auch bezüglich der Integration von Sonderschülern in allgemeine Schulen (*Jantzen* 1981a,b) und insbesondere auch bezüglich der veränderten Sichtweise von Spastizität als Entwicklungshindernis, die in Florenz von Adriano Milani-Comparetti und Ludwig-Otto Roser (*Jantzen* 1998) entwickelt wurde. Basaglias berühmte Formel von der doppelten Realität des psychisch Kranken bestärkte uns in unserem Prozess der theoretischen Entwicklung sowie praktischen und politischen Auseinandersetzung, Behinderung neu zu denken, sie als Aufbau psychosozialer Prozesse unter Bedingungen von sozialer Isolation zu rekonstruieren.

In seinem Buch „Was ist Psychiatrie“ schreibt Franco Basaglia, und ich ergänze jeweils zu Kranker „Behinderter“: „Wenn tatsächlich der Kranke [Behinderte] die einzige Realität ist, auf die wir uns zu beziehen haben, dann müssen wir uns eben mit beiden Seiten dieser Realität befassen: mit der, dass er ein Kranker [Behinderter] mit einer (dialektischen und ideologischen) psychopathologischen Problematik ist, und mit der anderen, dass er ein Ausgeschlossener ist, ein gesellschaftlich Gebrandmarkter“. Und nicht nur „eine Gemeinschaft, die therapeutisch sein will“, wie dies Basaglia bemerkt, sondern darüber hinaus jede Form von Diagnose „muss sich diese doppelte Realität – Krankheit [bzw. Behinderung] und Brandmarkung – vor Augen halten, um nach und nach die Gestalt des Kranken [des Behinderten] so rekonstruieren zu können, wie sie gewesen

sein musste, bevor die Gesellschaft mit ihren zahlreichen Schritten der Ausschließung und der von ihr erfundenen Anstalt mit ihrer negativen Gewalt auf ihn einwirkte“ (1974, 15).
Der körperliche Schaden, Mangel oder Defekt wirkt sich niemals unmittelbar auf die Entwicklung von Fähigkeiten, auf gesellschaftliche Partizipation und die Aneignung kultureller Reichhaltigkeit aus, sondern vermittelt über die jeweils gegebenen sozialen, gemeinschaftlichen, gesellschaftlichen Verhältnisse, also über Feldbedingungen. Nicht der Defekt ist das Problem, so Milani-Comparetti (1986), sondern das Fehlen von Alternativen. Deren Fehlen im sozialen Feld verändert tiefgreifend die soziale Entwicklungssituation als Voraussetzung der Verknüpfung von Entwicklung und Lernen. Und wie bei allen anderen Prozessen gesellschaftlicher Inklusion und Exklusion sind Naturalisierung, Individualisierung, Biologisierung und Fatalisierung menschlicher Existenz, letzteres bedeutet die Zurückführung auf bloße Schicksalsmächte, die entscheidenden Bedingungen, unter denen Rassismus entsteht, praktiziert oder zurückgedrängt wird, wie es ein vergleichender Blick in die Geschichte der Ethnologie ebenso wie in die Geschichte der Frauenforschung nur allzu schnell zeigt.
Da die Geschichte selbst feldabhängig ist, darf der bis dahin ausgegrenzte, naturalisierte, biologisierte, fatalisierte Mensch nicht durch eine falsche Zentrierung lediglich auf die Biographie in die Figur des „armen Kranken“ oder „armen Behinderten“ (*Basaglia*) verwandelt werden, der oder die unser Mitleid und unsere Anteilnahme verdient. Nein, Wert und Würde als Mensch und als StaatsbürgerIn sind umfassend wieder herzustellen und zu realisieren!
Alles andere wäre lediglich die Transformation offener, rassistischer, kolonialistischer, ausgrenzender Gewalt in paternalistische Gewalt, in Unterdrückung mit Samthandschuhen (*Jantzen* 2001a).

Folgerung (4b):
Wo von Rehistorisierung geredet wird, muss zunächst von Macht und Gewalt geredet werden und von unserer eigenen, untrennbaren Verflechtung in diesen Prozess.

(5) Wichtige Erfahrungen sammelte ich in nahezu einem Jahrzehnt *psychotherapeutischer Arbeit* ab etwa 1979, zunächst eingebunden in kollegiale Supervision im Rahmen einer Ausbildungsgruppe Verhaltenstherapie in der DGVT (Deutsche Gesellschaft für Verhaltenstherapie), ab Ende 1995 im Kontext der von mir ins Leben gerufenen „Solidarischen Psychosozialen Hilfe“ in Bremen (*Essberger* et al. 1988). Jenseits der psychiatrischen bzw. psychosomatischen Diagnosen (dieses „jenseits“ ist es, was Basaglia als die ideologische Entschlüsselung der psychopathologischen Problematik akzentuierte) war es Kern der dialektischen Entschlüsselung, die Lebensgeschichte neu zu lesen. Gewarnt vor der unkontrollierten Entwicklung von Übertragungs- und Gegenübertragungssituationen in gemischtgeschlechtlichen Zweiersituationen[8], sicherte bei allen Einzeltherapien in jener Zeit die Anwesenheit einer dritten Person (Schwester, Freundin) unmissverständlich die Eindeutigkeit der emotionalen und empathischen Nähe.
Die Erfahrungen in Einzeltherapien einerseits und die zunehmende Kenntnis einer Situation innerhalb der Bremer Linken, dass immer wieder politisch engagierten Männern oder Frauen, die psychische Probleme entwickelten und professionelle Hilfe suchten, empfohlen wurde, sie sollten die Politik aufgeben, führten zur Gründung eines Hilfsvereins aus Professionellen, Laien und selbst Betroffenen. Beratung und Therapie wurden kostenlos angeboten und jeweils von einem Zweierteam aus Professionellem und Laien durchgeführt. Und es wurde versucht, gleichzeitig ein Netz von Selbsthilfegruppen zu initiieren. Nach ca. zwei Jahren aktiver Mitarbeit (ca. acht bis zehn Stunden wöchentlich in Therapiesituationen) stand im Rahmen meiner Gastprofessur in Leipzig im Wintersemester 1987/88 (vgl. *Jantzen* 2006) in praktischer Hinsicht die Weiterentwicklung von Gruppentherapie und Selbsthilfe im Mittelpunkt. Dies führte zu einer äußerst kritischen Auseinandersetzung mit der in der DDR von einer Gruppe am Haus der Gesundheit in Berlin entwickelten und praktizierten „intendierten dynamischen Gruppentherapie“ (*Höck* u.a. 1981, 13-33), die mit Konfrontation arbeitet und bewusst die Nichttherapierbarkeit einzelner Gruppenmitglieder in Kauf nimmt, ja

sogar herstellt (*Jantzen* 1987b). Unsere Arbeit in der Gruppe in Leipzig bestätigte mich in der Auffassung, dass die Rekonstruktion der Lebensgeschichte, dass emotionale Dichte und Nähe beim Bewältigen der eigenen Ängste und Schuldphantasien, Aussprechen dessen, was auf der Hand liegt, jedoch der oder die Andere selbst nicht artikulieren kann (vgl. v. *Hebel* et al. 1996[9]), von absolut zentraler Bedeutung für den Prozess der Gesundung und für die Zurückgabe der eigenen Geschichte sind.
Durch diese ca. zehn Jahre psychotherapeutische Arbeit gewann ich vertiefte Erfahrungen über den inneren dialektischen Zusammenhang von Diagnose und Therapie und begriff, dass die dialektische Entschlüsselung der psychopathologischen Probleme ein Prozess gemeinsamer Entwicklung ist, der nur in Außerkraftsetzung von Gewaltverhältnissen in der Beziehung möglich ist. Das gemeinsame Arbeiten jeweils mit „Ko-Therapeuten" (Laien, Selbsterfahrene) sicherte zudem, dass die Machtposition des Therapeuten in Grenzen verblieb und bot Schutz gegen das Wuchern positiver Gegenübertragungen[10]. Diese Demokratisierung von Therapie und Beratungssituationen, über lange Jahre praktiziert und erfahren, erweist sich als wesentlicher Schritt, Machtverhältnisse im diagnostisch-pädagogisch-therapeutischen Feld zu verändern und positive Gegenübertragungen bei notwendig herzustellender Nähe zu kontrollieren, ja die notwendige Übertragungsbrücke dieser empathischen Nähe (vgl. *Farber* 1995) erst herstellen zu können

Folgerung (5):
Um Rehistorisierung in die Praxis umzusetzen, müssen Gewaltverhältnisse außer Kraft gesetzt werden, Machtbeziehungen im therapeutischen Feld müssen, ggf. durch Einbezug Dritter, so gestaltet werden, dass die notwendigen empathischen Beziehungen sich weitgehend jenseits von Abhängigkeiten und Machtgefällen realisieren können.

(6) Dies war der Kern mehrjähriger Bemühungen und Auseinandersetzungen um die *„De-Institutionalisierung" einer Großeinrichtung*, die vor allem in dem Buch „… die da dürstet nach der Gerechtigkeit" geschildert werden (*Jantzen* 2003). Nach unhaltbaren Zuständen in dieser Einrichtung organisierte der Eltern- und Betreuerbeirat ein Forum mit Bremer Behindertenverbänden, als dessen Resultat das „Lilienthaler Memorandum" entstand. Es analysierte die Lage, hielt der Einrichtung den Beginn „sozialer Euthanasie" vor und unterbreitete Reformvorschläge. Nach zunächst massiver Abwehr durch Kuratorium, Geschäftsführung und örtliche Politik wurde der bisherige Geschäftsführer durch seinen Stellvertreter ausgewechselt. Es kam nach einer längeren Phase wechselseitiger Information zu einer Kooperation, an deren Beginn eine Bestandsaufnahme stand und die schließlich zu regelmäßigen Fachberatungen über zwei Jahre bei insgesamt ca. 80 BewohnerInnen führte. Außerdem verlagerte ich über fünf Semester die Vorlesung aus der Universität in diese Einrichtung, an der StudentInnen, MitarbeiterInnen und zunehmend auch BewohnerInnen regelmäßig teilnahmen.
Ich betrat Feindesland und ich betrat eine andere Kultur. Feindesland: Ein erheblicher Teil der MitarbeiterInnen fühlte sich durch den Vorwurf der „sozialen Euthanasie" verunglimpft und andererseits warf mir die Mitarbeitervertretung, die vorher unsere Kritik von außen vehement unterstützt hatte, das Überlaufen ins gegnerische Lager vor. Und ich betrat eine andere Kultur, als ich beim ersten Besuch in alle Teile der Einrichtung Einblick bekam, auch in den harten Kern des Hauses 16, und in diesem wiederum in die Gruppe 16 a mit den dort am schwersten Behinderten – die Auskristallisierung der Hoffnungslosigkeit. Der Eindruck von Monstrosität und Hoffnungslosigkeit war kaum von der Hand zu weisen. Aber gerade dieses Haus der Hoffnungslosen, diese Strafkolonie für die MitarbeiterInnen erwies sich als ein zentraler Bereich für die Weiterentwicklung von rehistorisierender Diagnostik und Intervention (vgl. die Beiträge von *Jantzen* und *Mertens* in *Jantzen* 2005). Ich stieß auf eine Situation, wo Gesellschaft durch mich hindurchging und Naturalisierung und Fatalisierung meinen Blick zu überwältigen drohten. Die Identifizierung meiner Angst, dass ich unfähig sein könne, hier etwas zu verändern, war der Schlüssel, Veränderung zu wagen. Nach nur wenigen Fachberatungen in der Einrichtung

erreichte ich es auch hier, dass die BewohnerInnen prinzipiell mit am Tisch waren, wenn von ihnen geredet wurde, damit *nicht ohne sie über sie* geredet würde. Und *überall* zeigte sich *Entwicklungsfähigkeit* (vgl. *Jantzen* 2001b, erneut in *Jantzen* 2003). Und *überall* zeigte sich die *Möglichkeit von Dialog*. Dies ist kein Wunder, denn der Monolog ist totalitär. Seitens des Sprechenden, so der Dialogismus von Bachtin, wäre Autismus die Unfähigkeit, zwischen innerer Sprache und der sozialen Dimension der Sprache zu vermitteln, hier als Pathologie diagnostiziert (*Holquist* 1990, 52). Demnach sind wir alle unserer Möglichkeit nach Autisten, wenn uns die Aussichtslosigkeit unseres Sprechens die Worte in der Kehle erstarren lässt. Damit Übersetzung möglich ist, damit Veränderung möglich ist, muss der Monolog der Herrschenden außer Kraft gesetzt werden und der Dialog beginnen. Anstelle der Monotonie der Unterdrückung muss eine Vielfalt von Stimmen treten; der Prozess der Befreiung ist prinzipiell polyphon.

Folgerung (6a):
Nur die Wahrnehmung unserer Angst, wir könnten in unserer Übersetzerrolle hier wie dort versagen, schützt uns vor Prozessen der Verdinglichung, schützt uns davor, in den Monolog zurückzufallen, anstatt den Dialog zu praktizieren.

Durch vielfältige Übergänge in andere Kulturen war der Effekt des Kulturwechsels wesentlich schwächer, als ich ihn früher empfunden hatte, vielleicht als ausgeprägter Kulturschock am stärksten bei meiner ersten Begegnung mit Großinstitutionen für Behinderte im Rahmen einer Exkursion nach Treysa/Hephata im Jahr 1964, während meines Lehramtsstudiums in Gießen. Im Haus Emmaus fanden wir eine weiß gekachelte und nach Urin stinkende Station vor, in ihr ca. 20 Männer in zerlumpter Kleidung, die unartikulierte Geräusche von sich gaben. Einer von ihnen hielt meiner Frau einen Teddy hin – es war so ziemlich der einzige Gegenstand in diesem Raum – und lallte „Mama“. Das Bild ist so eingeprägt, dass ich das Haus sofort wieder erkannte, als ich ca. 35 Jahre später die Einrichtung erstmalig wieder betrat.

Das Eintauchen in eine andere Kultur, unser fehlendes Verständnis für sie, die Mühen, es aufzubauen, aber auch unsere Rückkehr in die eigene Kultur, wo dies alles niemand versteht, hat Maja Nadig seitens der Ethnopsychoanalyse treffend mit dem Begriff des „sozialen Sterbens“ beschrieben (*Nadig* 1992). Der Eintritt in die fremde Kultur und insbesondere ihre Entschlüsselung mit den Mitteln der rehistorisierenden Diagnostik lassen uns nicht unverändert. Wir erfahren absolute Einsamkeit. Manchmal sind diese Erlebnisse sehr dramatisch. Bei unserer dritten Exkursion in eine Behinderteneinrichtung auf dem Lande in der Nähe von Naumburg wussten alle 13 StudentInnen, dass die pädagogische Leitung, mit der wir über Jahre wunderbar zusammengearbeitet hatten, seitens der Geschäftsführung ihrer Stelle beraubt werden sollte[11]. Und trotzdem durfte niemand von uns dies mit einem Wort erwähnen. Öffentlichkeit in der Einrichtung hätte zu diesem Zeitpunkt massiv geschadet. Diese Widersprüche zu erleben, z.T. waren es StudentInnen, die dort bereits Praktika gemacht hatte, die Zerstörung einer Kultur vor Augen, der wir uns zugehörig fühlten und deren Entwicklung und Existenz wir unterstützen wollten, war zuviel. Etwa die Hälfte unserer Studierenden bekam während dieser drei Tage und Nächte irgendwann einmal schwere Weinkrämpfe. Sie erfuhren wortwörtlich jenes soziale Sterben, von dem Maja Nadig spricht, und wussten schon jetzt, dass sie außerhalb dieser kulturellen Situation niemand verstehen würde.
„Die Rückkehr in die eigene Kultur löst aufgrund der Veränderung, die das soziale Sterben in Gang brachte, einen neuen Kulturschock aus […]. Es ist nicht problemlos möglich, in die alten sozialen Strukturen zurückzukehren.“ (*Nadig* ebd., 54). In meinem Auto auf der Rückfahrt, eineinhalb Stunden auf voller Lautstärke abgespielt, half uns der Mitschnitt des Berliner Konzertes von Pink Floyd, „The Wall“, wieder in die andere Welt zurückzukehren[12]. Wir sind Grenzgänger und wir bleiben Grenzgänger und bleiben von diesem temporären sozialen Sterben beim Hinweg und beim Rückweg nicht verschont, sofern wir uns ernsthaft auf Rehistorisierung einlassen.

Folgerung (6b):
Wer sich ernsthaft auf Rehistorisierung einlässt, bleibt beim Eintauchen in die fremde Kultur und ebenso bei der Rückkehr aus dieser nicht von Prozessen des „sozialen Sterbens“ verschont.

(7) Eine Beratungserfahrung in diesen Tagen machte mir auf dem Hintergrund meiner zur Zeit parallelen Lektüre von Grundlagenwerken der Ethnologie nochmals deutlich, dass wir einem ähnlichen Kulturschock ausgesetzt sind wie Ethnologen, bei denen es lange dauerte, bis dieser erkannt und beschrieben wurde. Und dass es manchmal nützlich ist, die Reflexionen eines anderen Faches zu lesen, das sich vor ähnliche Probleme gestellt sieht, naturalistische und fatalistische Reduktionen aufzulösen und zugleich die eigene ethnozentristische Sichtweise, die Art, wie unsere Herkunftskultur durch uns hindurch geht, wahrzunehmen und zu reflektieren.
Die Situation: Ich werde in ein Wohnheim zu einer Beratung gebeten[13]. Ausgangspunkt ist die Situation einer 62 Jahre alten Frau, die sich und ihr Zimmer mit Kot beschmiert und zum Teil in tranceähnlichen Zuständen tief eindringend in ihrem After manipuliert. Ich lese in den vorweg erhaltenen Akten, dass sie seit kurzem Nahrung und Flüssigkeit verweigert und nach kurzem Krankenhausaufenthalt vorsorglich in einer Kurzpflegeeinrichtung ist. „Sie steckt sich die Hand teilweise bis zum Ellenbogen in den Darm und holt Kot heraus“. Oft tritt „nur noch Blut und Schleim“ aus dem Darm heraus. Manche anderen seltsamen Dinge tauchen aus der Akte auf: das Schmieren von Blut aus einer mit den Fingern durchbohrten Nasenscheidewand vor 17 Jahren, als mit Beginn der Wechseljahre ihre Menstruation aussetzte, in ihre Scheide, um vielleicht doch noch ein Kind zu bekommen. Als sie nach dem Tod des Vaters ins Wohnheim kommt, ist sie 21 Jahre alt. Sie ist psychisch eng gebunden an den ein Jahr zuvor verstorbenen Vater. Danach begannen die massiven Probleme mit der Mutter. Jahrelang spricht sie noch ihren Teddy als Ersatz für den Vater an. Mit der Mutter ist das Verhältnis zutiefst gestört. Diese leitet ein Verfahren auf Einsetzung einer Vormundschaft ein: wegen Geisteskrankheit und drohender Verwahrlosung. Letztere For-

elmex

KARIESSCHUTZ FÜR DIE GANZE FAMILIE

elmex® Kinder-Zahnpasta
Speziell für Kinder von 0–6 Jahren.
Schützt den Zahnschmelz und beugt der Entstehung von Milchzahnkaries vor. Ihr Aminfluoridgehalt ist an die Bedürfnisse von kleinen Kindern angepasst. Mit angenehm mildem Geschmack der dennoch nicht zum Schlucken der Zahnpasta verleitet.

elmex® Junior-Zahnpasta
Speziell für Kinder von 6 bis 12 Jahren.
Mit hochwirksamem Aminfluorid.
Von Kindern geprüft und für gut befunden.
Wissenschaftlich bestätigt.

elmex® KARIESSCHUTZ Zahnpasta
Enthält 1400 ppm hochwirksames Aminfluorid und schützt dadurch bei täglicher Anwendung wirksam vor Karies.

Wissenschaftlich bestätigt.

Für Fragen: Tel.: 05354 5300-0,
E-Mail: info@elmex.at, **www.elmex.at**,
Gebro Pharma GmbH, 6391 Fieberbrunn, Österreich

Gebro Pharma

GCB.ELM-KAR 120901

mulierung bedeutete, bezogen auf Frauen, im damaligen Jargon sexuelle Gefährdung. Das Gericht folgt der psychiatrischen Begründung nicht und beschließt, die Vormundschaft (die irgendwann später wieder aufgehoben wird) lediglich aufgrund von „Geistesschwäche" einzurichten. Warum ist die Schwester im Krankenhaus, in das sie im Juni dieses Jahres schon einmal eingewiesen wurde, die erste, die laut Aktenlage den Verdacht auf einen möglichen sexuellen Missbrauch äußert? Warum konnten alle nur das Einkoten wahrnehmen, das nächtliche Kotschmieren, die Selbstverletzungen, die über Jahre immer wiederkehrten, aber im letzten Jahr mit den Trancezuständen nochmals eine dramatische Wende genommen haben?

Schauen wir wieder in die Ethnologie: Die Gründungsurkunde der modernen ethnologischen Feldforschung ist Bronislaw Malinowskis Monographie „Argonauten des westlichen Pazifik". Nach ca. vier Jahren ethnologischer Feldforschung rekonstruiert er das Inseln verbindende Ringtauschsystem der Insulaner des Trobriand-Archipels als zentralen Kern ihrer Kultur.

Grundsatz der teilnehmenden Beobachtung ist es, „den Standpunkt des Eingeborenen, seinen Bezug zum Leben zu verstehen und sich *seine Sicht seiner Welt* vor Augen zu führen" (*Malinowski* 2001, 49). Die Veröffentlichung seiner Tagebücher durch seine Witwe, lange nach seinem Tode, wird zum Skandal. Die anders gelebte Sexualität der „Eingeborenen", von ihm in einem anderen Buch ausführlich beschrieben, war zum Kern eines unbewältigten Kulturschocks geworden, zum größten Problem im Feld, zur unbewältigten Gegenübertragung – nur allzu verständlich auf dem Hintergrund des viktorianischen Englands. Seine Tagebücher zeigen ein Oszillieren zwischen einerseits auf seine Verlobte in Australien projizierten erotischen Wünschen und andererseits offener Ablehnung und Aggression, wüsten Beschimpfungen seiner Informanten. (*Kohl* 1993, 117)

Der Kulturschock selbst und die durch ihn ausgelösten Gegenübertragungen werden erst später Thema der Ethnologie. Napoleon Changnon, ein amerikanischer Ethnologe, forscht bei Indianern in Südamerika und notiert (veröffentlicht 1968) „kräftige, nackte, vor Schmutz starrende, häßliche Menschen", die ihn feindselig anstarren und denen ein „fast dunkelgrüner Schleim aus der Nase rann." (*Kohl* 1993, 115) Es sind traumatische Erfahrungen im Feld, die manchmal zu überwinden sind. Den Ethnologen schützt seine Ausbildung, aber auch die nicht immer. Was aber schützt unerfahrene oder nicht hinreichend ausgebildete MitarbeiterInnen, zudem in einer Situation täglicher, Monate und Jahre andauernden Überbelastung davor, durch die ständigen Kot- und Selbstverletzungsexzesse in dem genannten Wohnheim nicht traumatisiert oder zumindest nicht erklärungsblind zu werden? Dabei sind – ein bis heute nicht hinreichend gelüftetes Tabu lagert darüber – sexuelle Gewalterfahrungen von sog. geistig behinderten Menschen in Einrichtungen eher die Regel als die Ausnahme. (*Mansell* et al. 1997, *Zemp & Pircher* 1996).

Was macht uns so blind, so irritierbar? Einerseits ist es unsere persönliche Lebenserfahrung, andererseits ist es unsere Kultur, die durch uns geht und unseren Blick so ausrichtet, dass das nicht sein kann, was nicht sein darf. Beides bestimmt unsere Annäherungsmöglichkeiten, unsere Verständnismöglichkeiten, unsere Ekelgrenzen und unsere Wegmachwünsche.

Aber wie sollen wir das Grauen bewältigen, das hinter der naturalisierten Oberfläche auftaucht?

„Wär mir's nicht untersagt,
Das Inn're meines Körpers zu enthüllen,
So höb ich eine Kunde an, von der
Das kleinste Wort die Seele dir zermalmte …"

So zitiert Valerie Sinason (2000, 89) Shakespeares Hamlet (1.5).

Und Sinason zeigt in einem eigenen Gedicht (ebd. 182ff.) zu einer unserer Geschichte vergleichbaren, dass dieses Grauen durch empathische Anerkennung bewältigt werden kann. Ich zitiere eine Passage:

„schob sich eine Faust in den Arsch
und fand dort nichts
aber zog die eiternden Trümmer
heraus heraus

Diese Frau die an unseren Herzen zerrte
riss sich das Innenfutter heraus
trieb sich selbst ab

Hinterließ Herzabdrücke und Scheißflecken
und Tränenflecken

und alle Pferde des Königs und alle Männer
des Königs
weinten
Weil sie von Anfang an schon in Stücken war."

Dietmut Niedecken (1998, 2009) hat unserem Fach bereits den Spiegel vorgehalten, in welchem die Institution geistige Behinderung als Konstrukt unserer unbewussten Verarbeitungsprozesse, als ein Resultat verdrängter Wegmachwünsche, die bis zu Todeswünschen reichen, erscheint, verbunden mit diagnostischen und therapeutischen Verdinglichungen. Die Ethnopsychoanalyse hält uns diesen Spiegel ein zweites Mal vor. Die Irritation, die wir durch die Angehörigen einer anderen Kultur im Feld erfahren, stammt nicht aus deren vorgeblichen Natureigenschaften und noch nicht einmal unmittelbar aus deren Kultur, sie ist das Resultat unserer persönlichen und gesellschaftlichen Idiosynkrasien, *unserer* Überempfindlichkeiten, *unserer* Wahrnehmungsmuster. Sie können durch Begegnung, Offenheit, Polyphonie, Dialog und Rehistorisierung des Feldes, dessen zentraler Bestandteil wir selbst sind, überwunden werden. Naturalisierung, Verobjektivierung und Fatalisierung behinderter Menschen sind soziale Prozesse. Sie können durch unser Handeln außer Kraft gesetzt werden.

Folgerung (7):
Die Wahrnehmung unserer durch Kulturschock bedingten Irritationen im Feld, ihre Einschätzung und Bewältigung sind von zentraler Bedeutung, um zum Verstehen zu gelangen. Und: Wir können uns selbst ändern.

Anmerkungen

* Vortrag auf der 1. Fachtagung „Rehistorisierung. Verhalten erklären – Menschen verstehen – Entwicklung begleiten." am 25.09.2009 in Bremen, Erschienen in: Jahrbuch der Luria-Gesellschaft. 2. Berlin: Lehmanns-Media, 2011, 10–24

1 Ich schied im Unfrieden von einer vorher mir freundschaftlich verbundenen Leitung.

2 Aus dieser Einrichtung, jedoch aus einer Gruppe für „Schwerstbehinderte", stammt auch das in einem Aufsatz zu entwicklungspsychologischen Aspekten von Diagnose angeführte Beispiel des Herrn Wilhelm, der als gänzlich entwicklungsunfähig betrachtet wurde, jedoch auf Basis unserer diagnostischen Neubestimmung nach etwas mehr als einem Jahr nie erwartete Kompetenzen, einschließlich der Teilnahme an der Arbeitstherapie, zeigte (*Jantzen* 1983a).

3 Die häufige Ansicht, man dürfe vorher nichts wissen, um nicht die Begegnung zu verfälschen (vergleiche hierzu kritisch Jantzen & Lanwer-Koppelin 1996), wird nicht weniger unsinnig dadurch, dass sie auch in Teilen der modernen Ethnologie aufscheint: Aus Angst, möglicherweise mit Vorwissen rassistisch zu urteilen, wird auf Vorwissen verzichtet oder gar die Abschaffung der Ethnologie postuliert. So lese ich als Meinung eines ganz auf die kulturwissenschaftliche Wende in der Ethnologie setzenden Professors dieses Faches „Die Prämisse der Feldforschung ist es, keine oder wenig Vorwissen zu haben und möglichst unvoreingenommen an die Sache zu gehen." (*Sökefeld* 2001)

4 Wie eindeutig politisch initiiert diese Kampagne war, wird daraus ersichtlich, dass durch Franz Petermann seit langen Jahren eine große psychologische Beratungsstelle, mit mehr oder weniger vergleichbaren Strukturen, an der Universität aufgebaut wurde, jedoch hierzu niemals ein Wort von Herrn Frehe zu hören war, noch von den ProfessorInnen Heide Gerstenberger und Otmar Preuss, die sich innerhalb der Universität als gegnerische Protagonisten einer solchen Beratungsstelle in besonders negativ hervorragender Weise profiliert hatten. Es passt zum Bild eines politischen Opportunisten, dass Herr Frehe sich in der entscheidenden Phase der Erstellung des „Lilienthaler Memorandums" (*Jantzen* 2003, s.u.) aus weiterer Mitarbeit und politischer Unterstützung zurückzog.

5 Aus den rechtzeitig gesicherten Unterlagen über diesen Reformprozess hat Dietlind Seidler, die damalige Leiterin des Kindergartens, später ihre Diplomarbeit geschrieben, das als Buch unter dem Titel „Integration heißt sozialen Ausschluss vermeiden" (1993) erschienen ist.

6 Zu ersten Bausteinen dieses Gerüstes vgl. insbesondere „Diagnostik im Interesse der Betroffenen oder Kontrolle von oben?" (*Jantzen* 1982), Jantzen 1983a, 1984, 1985, 1988a,b; Berger & Jantzen 1989. Eine erste zusammenfassende theoretische Ausarbeitung erfolgte

in Form eines eigenen Kapitels in Band 2 der „Allgemeinen Behindertenpädagogik“ (*Jantzen* 1990, Kap. 9)

7 In den folgenden Jahren haben dies in Bremen vergleichbarer Weise die „Arbeitsgemeinschaft Familientherapie“ in der innerfamiliären Unterstützung von Familien geistig behinderter Kinder bzw. die „linke“, d.h. nicht SPD-konforme Fraktion der DGSP (Deutsche Gesellschaft für Soziale Psychiatrie) im Auflösungsprozess der Langzeitpsychiatrie Kloster Blankenburg erfahren. Auch die Abwicklung von Frau Albers als Leitung der Hans-Wendt-Stiftung, die offene Bekämpfung von Georg Feusers Bemühungen um schulische Integration durch prominente Repräsentanten des bremischen SPD-Senats (insbesondere durch Henning Scherf) bzw. die Abwicklung des Studiengangs Behindertenpädagogik an der Universität werfen entsprechende Schlaglichter auf langjährige Bremer Politik: weit eher an Herrschaftserhalt als an der humanen Lösung sozialer Fragen interessiert.

8 Die Geschichte der Psychoanalyse ebenso wie die aller anderen Psychotherapieformen enthält zahlreiche Grenzüberschreitungen, die berühmteste ist wohl die sexuelle Beziehung von C.G. Jung und Sabina Spielrein.

9 Die Gesprächsprotokolle dieser Gruppentherapie, die mir vorliegen, sind bis heute unveröffentlicht. Die Arbeit von Lauschke (1991; Kurzfassung 1994) liefert einen Überblick über Verlauf und Ergebnisse.

10 Was mich trotzdem nicht davor bewahrte, mich in einer Situation der Einzelhilfe für eine Studentin in diese zu verlieben. Sie wurde Jahre später meine zweite Frau.

11 Dies geschah unterstützt von der Caritasleitung des Landes Sachsen-Anhalt und mit Wissen des bischöflichen Ordinariats in Magdeburg mit brachialen und Mobbing ähnlichen Mitteln, denn natürlich zählt auch hier das Geld mehr als humanes Engagement; vgl. Bourdieu 1998, 186ff., 2000 sowie Freerk 2002.

12 Das trifft sich mit Valerie Sinasons Methode, den Kulturschock aus der therapeutischen Begegnung mit dem Lesen oder dem Schreiben von Gedichten zu bewältigen (*Sinason* 2000).

12 Ich danke der Einrichtungsleitung für die freundliche Genehmigung, in anonymisierter Form auf diese Geschichte zurückgreifen zu dürfen.

Literatur

- **BASAGLIA, F.:** Die negierte Institution. Oder: Die Gemeinschaft der Ausgeschlossenen. Frankfurt/M. 1973
- **BASAGLIA, F.:** Was ist Psychiatrie? Frankfurt/M. 1974
- **BASAGLIA, F. & BASAGLIA ONGARO, FRANCA:** Befriedungsverbrechen. In: dies. (Hrsg.): Befriedungsverbrechen. Über die Dienstbarkeit der Intellektuellen. Frankfurt/M. 1980, 11–61
- **BERGER E. & JANTZEN, W.:** Zur Methodologie der Einzelfallstudie am Beispiel pubertärer Selbstbeschädigung. In: O. Sasse und N. Stoellger (Hrsg.):Offene Sonderpädagogik – Innovationen in sonderpädagogischer Theorie und Praxis. Frankfurt/M. 1989, 379–398
- **BOURDIEU, P.:** Das Elend der Welt. Konstanz 1997
- **BOURDIEU, P.:** Praktische Vernunft. Zur Theorie des Handelns. Frankfurt/M. 1998
- **BOURDIEU, P.:** Das religiöse Feld. Konstanz 2000
- **ESSBERGER, N. ET AL.:** Die Solidarische Psychosoziale Hilfe in Bremen. In: Jahrbuch für Psychopathologie und Psychotherapie, 8 (1988) 184–193
- **FARBER, BARBARA M.:** Übertragung, Gegenübertragung und Gegenwiderstand bei der Behandlung von Opfern von Traumatisierungen. In: Hypnose und Kognition, 12 (1995) 2, 68–83
- **FACHSCHAFTSINITATIVE SONDERPÄDAGOGIK (HRSG.):** Diagnostik im Interesse der Betroffenen. Würzburg 1982
- **GEERTZ, CLIFFORD:** Dichte Beschreibung. Beiträge zum Verstehen kultureller Systeme. Frankfurt/M. 2002
- **HEBEL, ANGELIKA V. ET AL:** Anorexia Nervosa: Psychopathogenese und Psychotherapie. In: Jahrbuch für Psychopathologie und Psychotherapie, 6 (1986) 105–158
- **HÖCK, K.:** Konzeption der intendierten dynamischen Gruppenpsychotherapie. In: Höck, K. et al.: Theoretische Probleme der Gruppenpsychotherapie. Leipzig 1980
- **HOLQUIST, M.:** Dialogism. Bakhtin and his world. London 2000, 2nd. ed.
- **JANTZEN, W.:** Materialistische Erkenntnistheorie, Behindertenpädagogik und Didaktik. In: Demokratische Erziehung, 2 (1976) 1, 15–29
- **JANTZEN, W.:** Grundriß einer allgemeinen Psychopathologie und Psychotherapie. Köln 1979
- **JANTZEN, W.:** Schafft die Sonderschule ab! In: Demokratische Erziehung, 7 (1981) 2, 96–103 (a)
- **JANTZEN, W. (HRSG.):** Soziologie der Sonderschule. Weinheim 1981 (b)
- **JANTZEN, W.:** Diagnostik im Interesse der Betroffenen oder Kontrolle von oben. In: Fachschaftsinitative Sonderpädagogik (Hrsg.): Diagnostik im Interesse der Betroffenen. Würzburg 1982, 10–51
- **JANTZEN, W.:** Abbildtheorie und Stereotypentwicklung – Ein methodologischer Beitrag zur Diagnose des Lernens und der Persönlichkeitsentwicklung bei schwerstbehinderten Kindern und Jugendlichen. In: Jahrbuch für Psychopathologie und Psychotherapie, 3 (1983) 111–158 (a)
- **JANTZEN, W.:** Gutachten über die Folgen von erlittener KZ-Haft bei Frau S. aus Bremen. In: Jahrbuch für Psychopathologie und Psychotherapie 3 (1983), 187–207 (b)
- **JANTZEN, W.:** Diagnostik, In: E. Reichmann (Hrsg.): Handbuch der kritischen und materialistischen Behindertenpädagogik und ihrer Nebenwissenschaften, Solms/L. 1984, 155–166
- **JANTZEN, W.:** Zur gesellschaftlichen Funktion der Testdiagnostik. In: J Jahrbuch für Psychopathologie und Psychotherapie, 5, 1985, 97–101
- **JANTZEN, W.:** Allgemeine Behindertenpädagogik Bd. 1. Sozialwissenschaftliche und psychologische Grundlagen. Weinheim 1987 (a)
- **JANTZEN, W.:** Zum Verhältnis von Tätigkeitstheorie und Psychotherapie. Vortrag und Diskussion am 18.12.1987 im Haus der Gesundheit, Berlin/DDR (bisher unpubliziert) 1987 (b) http://www.basaglia.de/Artikel/H-d-Ges-1987.pdf
- **JANTZEN, W.:** Methodologische Probleme der Einzelfalldiagnostik. Jahrbuch für Psychopathologie und Psychotherapie 8 (1988) 92–109

- **JANTZEN, W.:** Allgemeine Behindertenpädagogik Bd. 2. Neurowissenschaftliche Grundlagen, Diagnostik, Pädagogik und Therapie. Weinheim 1990
- **JANTZEN, W.:** Non Emarginazione! Integration heißt Ausschluss vermeiden! In: Jutta Schöler (Hrsg.): Normalität für Kinder mit Behinderungen: Integration. Neuwied 1998, 35–38
- **JANTZEN, W.:** Unterdrückung mit Samthandschuhen – Über paternalistische Gewaltausübung (in) der Behindertenpädagogik. In: Müller, A. (Hrsg.): Sonderpädagogik provokativ. Luzern 2001, 57–68. http://www.staff.uni-marburg.de/~rohrmann/Gewalt/Bibliographien.html
- **JANTZEN, W.:** Nelly – oder die freie Entwicklung eines jeden. Zum Problem der „Nichttherapierbarkeit". In: Geistige Behinderung, 40 (2001) 4, 325–338 (b)
- **JANTZEN, W.:** „… die da dürstet nach der Gerechtigkeit" – Deinstitutionalisierung in einer Großeinrichtung der Behindertenhilfe. Berlin 2003
- **JANTZEN, W.:** „Es kommt darauf an, sich zu verändern …" – Zur Methodologie und Praxis rehistorisierender Diagnostik und Intervention. Gießen 2005
- **JANTZEN, W.:** Kulturhistorische Psychologie in der späten DDR – Allgemeines und Persönliches. In: H. Giest (Hrsg.): Erinnerung für die Zukunft – Pädagogische Psychologie in der DDR. Tagungsband des Symposiums zum Andenken an Joachim Lompscher am 31.08.2005 in Berlin. Berlin 2006, 37–55
- **JANTZEN, W. & LANWER-KOPPELIN. W.:** Diagnostik als Rehistorisierung. Berlin 1996
- **JANTZEN, W. & MEYER, DAGMAR:** Isolation und Entwicklungspsychopathologie. In: G. Feuser; et al. (Hrsg.): Emotionen und Persönlichkeit. Bd. 10 des Enzyklopädischen Handbuchs der Behindertenpädagogik „Behinderung, Bildung und Partizipation" (Hrsg.: W. Jantzen, et al.). Stuttgart 2010
- **JANTZEN, W. & V. SALZEN, W.:** Autoaggressivität und selbstverletzendes Verhalten – Pathogenese, Neuropsychologie und Psychotherapie. Berlin 1986, 2. Aufl. 1990
- **KOHL, K.H.:** Ethnologie – die Wissenschaft vom kulturell Fremden. Eine Einführung. München 1993
- **LAUSCHKE, ELKE:** Persönlichkeitsentwicklung durch psychologische Studentenberatung. Münster 1991
- **LAUSCHKE, ELKE:** Versuch einer tätigkeitstheoretischen Thematisierung des psychotherapeutischen Prozesses. Jahrbuch für Psychopathologie und Psychotherapie, 11, 1994, 133–174
- **MALINOWSKI, BRONISLAW:** Argonauten des westlichen Pazifik: Ein Bericht über Unternehmungen und Abenteuer der Eingeborenen in den Inselwelten von Melanesisch-Neuguinea. Eschborn 20012
- **MANSELL, SHEILA ET AL.:** The sexual abuse of young people with disabilities: Treatment considerations. In: International Journal for the Advancement of Counselling, 19 (1997), 293–302
- **MILANI-COMPARETTI, A.:** Von der Behandlung der Krankheit zur Sorge um Gesundheit … Konzept einer am Kind orientierten Gesundheitsförderung. Frankfurt/M. 1986
- **NADIG, MAYA:** Die verborgene Kultur der Frau: Ethnopsychoanalytische Gespräche mit Bäuerinnen in Mexiko. Frankfurt/M. 1992
- **NIEDECKEN, D.:** Namenlos. Geistig Behinderte verstehen. Neuwied 1998[3]
- **NIEDECKEN, D.:** Behinderung/Institution. In: Markus Dederich und Wolfgang Jantzen (Hrsg.): Behinderung und Anerkennung. Bd. 2 des Enzyklopädischen Handbuchs der Behindertenpädagogik „Behinderung, Bildung und Partizipation" (Hrsg.: W. Jantzen et al.) Stuttgart 2009, 212–217
- **SEIDLER, DIETLIND:** Integration heißt: Ausschluß vermeiden. Umwandlung einer Sonderkindertagesstätte in eine Integrationseinrichtung. Münster 1992
- **SINASON, VALERIE:** Geistige Behinderung und die Grundlagen menschlichen Seins. Berlin 2000
- **SÖKEFELD, M.:** Lebendige Wissenschaft Ethnologie exmatrikulieren? In: iz3w Nr. 257 (2001) 32–33
- **TORESINI, L.:** Kindesmord und Psychochirurgie. Ein Prozess in Italien am Beginn der Psychiatriereform. Linz 1999
- **ZEMP, AIHA & PIRCHER, ERIKA:** „Weil das alles weh tut mit Gewalt". Sexuelle Ausbeutung von Mädchen und Frauen mit Behinderung. Schriftenreihe der Frauenministerin, Bd. 10. Wien 1996

Der Autor

Prof. Dr. Wolfgang Jantzen
Geb. 1941, Studium ab 1963 an den Universitäten Gießen und Marburg. (Lehramt Grund- Haupt und Realschulen, Diplom in Psychologie; Lehramt Sonderschulen Fachrichtungen Lernbehinderte und Sprachbehinderte). 1972 Promotion in Erziehungswissenschaft. 1966–1971 Lehrer an einer Schule für Lernbehinderte; 1971–1974 Studienrat i.H. am Institut für Sonderpädagogik der Universität Marburg. Ab Mai 1974 Prof. für Allgemeine Behindertenpädagogik an der Universität Bremen. Oktober 1987 – März 1988: Wilhelm-Wundt-Professor für Psychologie an der Karl-Marx-Universität Leipzig. Zahlreiche Lehraufträge an verschiedenen Universitäten in Deutschland und im Ausland. Seit August 2006 emeritiert. Wichtigste Buchpublikation: Allgemeine Behindertenpädagogik Bd. I und II. Weinheim: 1987, 1990; Neuauflage in einem Band: Berlin: Lehmans media 2007
Gesamtherausgeber des Enzyklopädischen Handbuchs der Behindertenpädagogik „Behinderung, Bildung, Partizipation" in zehn Bänden (Kohlhammer-Verlag, Stuttgart)

www.basaglia.de