



MASTERARBEIT | MASTER'S THESIS

Titel | Title

Die Pathologisierung und Dekonstruktion von Neurodiversität am Beispiel
von ADS. Eine autoethnographische Erkundung.

verfasst von | submitted by

Johanna Marie Hausen BA

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

Master of Arts (MA)

Wien | Vienna, 2024

Studienkennzahl lt. Studienblatt |
Degree programme code as it appears on
the student record sheet:

UA 066 808

Studienrichtung lt. Studienblatt | Degree
programme as it appears on the student
record sheet:

Masterstudium Gender Studies

Betreut von | Supervisor:

Assoz. Prof. Mag. Dr. Anna Babka

Abstract

Eine Zusammenfassung, dessen, was kommt.

Eine Idee davon, was erwartet werden kann.

Vorab eine Erwartung zu formulieren und somit den Weg vorzugeben, widerstrebt mir.

Diese Arbeit erscheint im Auge der lesenden Person immer in einem anderen Licht. Dieser Arbeit ist zu jedem Zeitpunkt das, was du mit deinen eigenen Gedanken daraus werden lässt. Diese Arbeit ist eine Einladung meine Reflexion von deinem individuellen Standpunkt aus weiterzudenken. Eine Einladung das binäre Denken aufzubrechen. Eine Einladung neue Perspektiven zuzulassen. Eines sei dennoch gesagt. Die folgende Arbeit bietet einen tiefen Einblick in das Aufwachsen eines Kindes, welches im Bildungssystem früh aussortiert werden sollte, im medizinischen System als krank gilt und von der Gesellschaft zu jeder Möglichkeit stigmatisiert wird. Verschränkt. Abweichend. Auf den folgenden Seiten wirst du meine Stimme lesen. Hör zu.

Inhaltsverzeichnis

| | |
|--|------------------|
| ABSTRACT | 2 |
| WIE IST ES ZU DIESER MASTERARBEIT GEKOMMEN? | 6 |
| UNGEFILTERT - WARUM SOLLTE ES NIE ZU DIESER MASTERARBEIT KOMMEN? | 7 |
| <u>1. EINLEITUNG</u> | <u>11</u> |
| 1.1 HINFÜHRUNG ZUR THEMATIK..... | 11 |
| 1.2 AUFBAU UND STRUKTUR DIESER ARBEIT..... | 14 |
| 1.3 AUFMERKSAMKEITSDIFIZITSTÖRUNG EINE EINFÜHRUNG – HISTORY HERSTORY..... | 15 |
| <u>2. METHODIK</u> | <u>20</u> |
| 2.1 METHODISCHES VORGEHEN – AUTOETHNOGRAPHIE – WIESO, WESHALB, WARUM?..... | 20 |
| 2.2 FORSCHUNGSZIELE | 27 |
| 2.3 RELEVANZ..... | 28 |
| 2.3.1 PERSÖNLICHE EBENE | 28 |
| 2.3.2 INDIVIDUELLE EBENE | 29 |
| 2.3.3 WISSENSCHAFTLICHE EBENE | 30 |
| 2.3.4 GESELLSCHAFTLICHE EBENE | 32 |
| <u>3. GRUNDAUSLEGUNGEN</u> | <u>34</u> |
| 3.1 ADS – FORSCHUNGSSTAND UND FORSCHUNGSKONTEXT | 34 |
| 3.2 WORTKRITIK UND UMGANG IM RAHMEN DIESER ARBEIT | 37 |
| 3.2.1 SOZIALE KONSTRUKTION | 37 |
| 3.2.2 DER MYTHOS DES <i>NORMALEN</i> | 40 |
| 3.2.3 GESUNDHEIT / KRANKHEIT | 42 |
| 3.2.4 DIVERSITÄT / NEURODIVERSITÄT | 44 |
| <u>4. THEORETISCHE KONZEPTE</u> | <u>46</u> |
| 4.1 MICHEL FOUCAULT | 47 |
| 4.2 JUDITH BUTLER..... | 51 |
| 4.3 NIKLAS LUHMANN..... | 54 |
| <u>5. ANWENDUNG VON FOUCAULT, BUTLER & LUHMANN AUF ADS</u> | <u>58</u> |
| <u>6. REFLEXION.....</u> | <u>74</u> |
| <u>7. AUSBLICK.....</u> | <u>82</u> |
| <u>8. LITERATUR.....</u> | <u>84</u> |
| <u>9. ANHANG</u> | <u>89</u> |

Lass ' deine unbewussten Vorurteile¹ auf dieser Seite liegen. (Hausen 2024)

¹ „Diskriminierung kann durch Unconscious Biases (unbewusste Vorurteile) entstehen. Darunter versteht man kognitive Wahrnehmungsverzerrungen, denen wir uns nicht bewusst sind. Diese Verzerrungen entstehen im Zusammenhang mit Stereotypen und gesellschaftlichen Diskriminierungsprozessen. Sie wirken sich auf unser Urteilen, unsere Entscheidungsfindung und auf unser Handeln aus.“ (Universität zu Köln o.A., 2023)

Eine Zahlenkombination

F90.0

Alles gleichzeitig und niemals zur gleichen Zeit. Immer zu viel und doch zu wenig. Andreas Bourani hat gesagt: „Das ist alles nur in meinem Kopf“ (Bourani, 2015) . Ich sage ‚Das ist alles in meinem Kopf‘.

Es ist wie ein Rausch ohne Mittel. Wie ein Winterschlaf auch im Rest des Jahres. Ein großer Zweifel und wenn es klappt, ist es zu gut, um wahr zu sein. Panik. Wieso, weshalb und warum, habe ich vergessen. Novembernebel in meinem Kopf. Ich bin da und doch weit weg. Höre alles und niemals dich.

*Ich lese Ratgeber (gibt es auch Ratgeber*innen?), Fachbücher, Zeitschriften. Sie alle wissen, wie es mir geht. Ich bin verwirrt. Du kannst mich googeln und weißt, wie ich bin. Nur ich, ich weiß es bis heute nicht.*

Ich bin eine Störung. Ich störe das System. Ich störe dich, liebes Bildungssystem in deinem Höher, Schneller, Weiter. Bin (k)ein Teil von dir und deiner Nutzenmaximierung.

Ich bring dir Nichts und du mir Selbstzweifel.

Zeiten ändern sich.

Zeiten ändern dich.

Aber was, wenn nicht?

Eine ständige Wiederholung. Endlosschleife. Durchbrochen.

Es ist dein Wissen. Es ist mein Körper. Es ist dein Wissen. Es ist mein Leben. Es ist dein Wissen. Es ist meine Realität.

F90.0

Eine Zahlenkombination. (Hausen, 2024)

Wie ist es zu dieser Masterarbeit gekommen?

Das vorangegangene Masterseminar *Neuroqueer: Verflechtungen queerer und neurodiverser Welten* kann als Initialzündung, die Thematik rund um die Pathologisierung und Dekonstruktion von Neurodiversität am Beispiel von ADS im wissenschaftlichen Kontext mithilfe von Literatur und Diskussionen weiter und neu zu denken, verstanden werden. In diesem Zusammenhang wurde das Interesse speziell zu Neurodiversität und der Auseinandersetzung mit der Pathologisierung und Dekonstruktion² von ADS³ verstärkt. Die Inhalte und der Perspektivwechsel haben dazu geführt, dass ich mich mit meinem Thema im wissenschaftlichen Kontext gesehen und gehört gefühlt habe. In diesem Zusammenhang hat die Auseinandersetzung mit den Madstudies⁴ einen wesentlichen Teil dazu beigetragen, dass ich meine Sicht und mein Erleben selbst als relevant eingeschätzt habe. Erst durch diese Erfahrung konnte mein Vorhaben konkreter werden. Im Austausch mit Assoz. Prof. Mag. Dr. Anna Babka, der Betreuung zu dieser Arbeit, wurde ich dazu angeregt, mein Erleben mithilfe der Autoethnografie als Methode in einen theoretischen Kontext, bestehend aus Ansätzen nach Foucault, Butler und Luhmann, einzubetten und die Thematik für andere Menschen zugänglich werden zu lassen. Das persönliche Interesse an dieser Thematik ist durch die eigene Betroffenheit geformt und besteht bereits seit dem Kindesalter.

² „Dekonstruktion ist ein von Derrida in den 1960er Jahren geprägter Terminus,[...]. Der Begriff umfasst sowohl ein kritisch-destruktives als auch ein affirmativ-konstruktives Moment. Derrida zielt mit dem Begriff der Dekonstruktion [...] auf die kritische Infragestellung des Systems binär hierarchisierter Oppositionen ab, das für das Denken der abendländischen Philosophie grundlegend ist [...]. Ziel der Dekonstruktion ist dabei nicht die einfache Umkehrung oder Auflösung dieser Oppositionen, sondern vielmehr der Aufweis ihrer inhärenten Instabilität und Machtgesättigkeit.“(Babka/Posselt2016:47)

³ Im Rahmen dieser Arbeit nutze ich den Begriff ADS, da ich mich mit dieser Schreibweise identifiziere. Dennoch sei erwähnt, dass die gängige Schreibweise ‚ADHS‘ ist, und derzeit dazu übergegangen wird die einzelnen Untergruppen alle unter diesem Namen zusammenzufassen (vgl. Zentrales ADHS- Netz o.D.)

⁴ „Der Begriff *Mad Studies* findet sich akademisch dokumentiert erstmals in Kanada (Ingram, 2016, S. 11; Reville, 2013, S. 171). Seither organisieren sich unter dieser Bezeichnung insbesondere im nordamerikanischen und europäischen, vereinzelt jedoch auch im weiteren globalen Raum emanzipative Auseinandersetzungen mit VerRücktheit und kritische Forschungen zu Psych-Zusammenhängen.“ (Lüthi in Waldschmidt 2022: 435) Die Arbeitsweise und Möglichkeit zur Auseinandersetzung, welche mich zu dieser Arbeit inspiriert hat, wird wie folgt beschrieben: „Es [Mad Studies] verbindet künstlerische, aktivistische, akademische Wissensproduktionen und -ansätze, die sich kritisch mit Psych-Zusammenhängen auseinandersetzen und sich auf die Suche nach emanzipativen Verständnissen und Praktiken begeben. Dabei bewegen sich Mad Studies inmitten vieler Ambivalenzen und Spannungsfelder.“ (Lüthi in Waldschmidt 2022: 449)

Ungefiltert - Warum sollte es nie zu dieser Masterarbeit kommen?

Kleine Schweißperlen suchen sich ihren Weg von den Falten meiner Handinnenflächen über die Tastatur. Sie verschwinden, irgendwo zwischen A und N. Ich habe Angst. Suche seit Tagen nach dieser einen Schachtel mit dem Medikament. Kann sie nicht finden. Meine Hände zittern. Ich bin der Beweis dagegen, denn im Bildungssystem sollte es mich gar nicht geben. Bin hier und schreibe diese Worte. Durch mich wird sichtbar, was im Wahn des Einheitsbreis verloren geht. Mein Sein zeigt dir wie wenig flexibel dieses System ist. Ich bin eine unangenehme Erinnerung daran, dass Menschen in keine Form zu pressen sind. Dein Versuch scheitert.
(Hausen 2024)

Bevor es im Verlauf dieser Arbeit zu einer Verknüpfung von meinen Erinnerungen und Theorien kommt, soll zunächst die Perspektive und die Voraussetzung, mit der diese Arbeit geschrieben wird, eingeordnet und beleuchtet werden. Diese Situierung ist ein relevanter Bestandteil für diese wissenschaftskritische Arbeit und soll zu einem tiefgreifenderen Verständnis führen. Folgend greife ich auf Begriffe zurück, welche ich im Verlauf der Arbeit kritisch hinterfrage und teilweise durch andere Worte ersetze und somit eine Dekonstruktion⁵ und ein Umdenken ermöglichen. Dennoch ist es relevant darzustellen, welche Begriffe mich durch eine ständige Wiederholung geformt, geprägt und sozialisiert haben und somit zu einer Pathologisierung beigetragen haben, um die Ausgangslage zu dieser Arbeit verstehen zu können. Da es mir im Verlauf der Arbeit nicht möglich ist das Datenmaterial in Form meiner Erinnerung, um relevante Details zu ergänzen, nutze ich diese Situierung, um eine bessere Einordnung für die lesende Person zu ermöglichen. Ein naheliegender Beginn für eine solche Situierung wäre es den Ursprung meiner ADS-Diagnose darzustellen. Die folgende Aufbereitung verdeutlicht, wie komplex und verflochten dieser Rückblick ist und der Zeitpunkt der Diagnose lediglich einen Teil bildet und andere Faktoren ebenfalls zu berücksichtigen sind.

⁵ Für ein bessere Begriffsverständnis wird der Begriff der Dekonstruktion folgend eingeführt. Es heißt: „Dekonstruktion ist ein von Derrida in den 1960er Jahren geprägter Terminus, den er erstmals in seinem Werk Grammatologie einführt. Der Begriff umfasst sowohl ein kritisch-destruktives als auch ein affirmativ-konstruktives Moment. Derrida zielt mit dem Begriff der Dekonstruktion – im Anschluss an Heideggers ‚Destruktion‘ der abendländischen Metaphysik – auf die kritische Infragestellung des Systems binär hierarchisierter Oppositionen ab, das für das Denken der abendländischen Philosophie grundlegend ist (Anwesenheit/Abwesenheit, Geist/Körper, Kultur/Natur, Stimme/ Schrift etc.). Ziel der Dekonstruktion ist dabei nicht die einfache Umkehrung oder Auflösung dieser Oppositionen, sondern vielmehr der Aufweis ihrer inhärenten Instabilität und Machtgesättigkeit.“ (Babka/Posselt 2016:47)

Ich trage die Thematik meiner Masterarbeit seit meiner Geburt in mir.

Mark Wolynn würde sagen: „It didn't start with you“⁶.

Ich trug die Thematik meiner Masterarbeit bereits vor meiner Geburt in mir.

(Hausen 2024)

Es geht in dieser Arbeit nicht um die Identifikation der Wurzel meines Seins oder die Schuldfrage. Dennoch ist es für mich relevant darzustellen, dass mein Sein⁷ auch genetisch⁸ bedingt ist und durch die Reaktion des Außen und der ständigen Wiederholung von pathologisierender Sprache eine Wirklichkeit entstehen konnte, die mir nachhaltig vermittelt hat, dass ich defizitär wäre. Die Erkenntnis darüber, dass die Thematik nicht mit dem Moment der Diagnosestellung oder meiner Geburt gestartet ist, gibt Grund zum Anlass dazu, meine Eltern mit in diese Situierung einzubeziehen, da diese einen Aufschluss über meinen sozioökonomischen Status und meine Voraussetzungen und Möglichkeiten geben. Über die folgende biografische Aufbereitung soll es weniger zu einer Wertung oder Kritik einzelner Elemente kommen, sondern mehr zu einem reflektierten Verständnis dafür, dass eine Verallgemeinerung auch deswegen an ihre Grenzen stößt, weil nicht nur die Ausprägung von ADS verschieden ist, sondern auch die Voraussetzungen, mit denen dieser neurologischen Erscheinungsform begegnet werden kann.

[...] I have my father's eyes
But my sister's when I cry

⁶ „Transgenerationale Weitergabe bezeichnet eine meist unbewusste »Vererbung« von (z.B. traumatischen) Erfahrungen, Charaktereigenschaften oder Potenzialen von einer Generation zur nächsten.“ (Beltz 2024)

„Heute weiss man, dass ADHS gehäuft in Familien auftritt. Ist bereits ein Elternteil, Geschwister oder Kind einer Person an ADHS erkrankt, so ist die Wahrscheinlichkeit, dass die Person selbst auch an ADHS erkrankt 2-8 Mal so hoch. Es hat sich gezeigt, dass diese Erblichkeit vor allem auf genetischen Faktoren basiert. Es wird vermutet, dass nicht nur ein Gen dafür verantwortlich ist, sondern dass es sich um ein Zusammenspiel mehrerer Gene handelt.“ (Clenia AG 2024)

⁶ Diesen Begriff nutze ich als wertfreie Umschreibung meiner Person.

⁷ Die ‚Heritabilität‘ beschreibt die Erblichkeit, welche bei ADS besonders hoch ist. (vgl. Boerger 2023b: 45) Es heißt: „Die Auswertung von über 37 Studien, [...] kommt in Bezug auf die Erblichkeit [...] auf einen Mittelwert von 74%.“ (Boerger 2023b: 46) Neben der Genetik können auch andere Faktoren, wie beispielsweise umweltbedingte Risikofaktoren oder psychosoziale Einflüsse, eine Rolle spielen. (vgl. Boerger 2023b: 46)

I can run, but I can't hide
From my family line⁹(Gray 2022)

Geboren und aufgewachsen bin ich in Deutschland. Dort habe ich die meiste Zeit in einer Kleinstadt gelebt. Diese Information ist relevant, da sich meine Erinnerung aus Erlebnissen und Begegnungen an diesem Ort zusammensetzen. Ebenfalls relevant ist es zu erwähnen, dass ich weiblich¹⁰ bin und auch so sozialisiert wurde. Meine Eltern sind keine Akademiker*innen¹¹. Dennoch gibt es Privilegien, die mir durch Faktoren wie beispielsweise die Berufe meiner Eltern ermöglicht wurden. Welche Relevanz dem sozioökonomischen Status zukommt soll über das folgende Zitat verdeutlicht werden. Es heißt:

Der sozioökonomische Status hat für sich genommen keinen direkten Effekt auf die Gesundheit, sondern er beeinflusst Gesundheit über ungleich verteilte materielle, verhaltensbezogene und psychosoziale Risikofaktoren und Ressourcen. (Richter/Hurrelmann 2007)

Wie sich dies für mich gestaltet hat, wird folgend erläutert. Mein Vater hatte durch seine Tätigkeit als Berufsfeuerwehrmann den Beamtenstatus. Damit einher ging für mich die private Krankenversicherung¹². Als Profiteurin dieser gesundheitlichen zwei Klassen Gesellschaft boten sich damit andere Möglichkeiten und Zugänge zu Ressourcen im Gesundheitsbereich. Meine Mutter ist durch ihren Beruf als systemische Familientherapeutin mit der Thematik vertraut, informiert und vernetzt. Der sensibilisierte Blick meiner Mutter durch fachspezifische Kenntnisse und

⁹ Deutsche Übersetzung siehe Anhang 1.

¹⁰ „Vielen Frauen und weiblich gelesenen Menschen wird schon die Möglichkeit abgesprochen, überhaupt ADHS zu haben – eben weil sie nicht negativ auffallen und ihr Leben nach außen bestens zu laufen scheint. [...] Gender Bias oder auch Sex Gap nennt man die Voreingenommenheit, die allein durch die Verknüpfung eines Themas mit einem bestimmten Geschlecht entsteht. Dieses Phänomen kann bei Forschenden, Mediziner*innen und diagnosestellenden Personen dazu führen, dass eine mögliche Feststellung bereits im Keim erstickt wird.“ (Boerger 2023a)

⁹ Der Hochschulbildungsreport 2020 liefert eine umfassende Statistik dazu, wie (un)wahrscheinlich es ist, dass Kinder deren Eltern keine Akademiker*innen sind einen akademischen Abschluss erwerben. Demnach beginnen 27 von 100 Nichtakademiker*innenkindern ein Studium und davon erwerben elf von 100 Nichtakademiker*innenkindern einen Masterabschluss. (vgl. Hochschulbildungsreport 2022: 13)

¹⁰ In Deutschland wird die Krankenversicherung von zwei unterschiedlichen Systemen getragen: der [gesetzlichen Krankenversicherung] GKV und der privaten Krankenversicherung (PKV)“ (Gesetzliche Krankenversicherung (GKV) o. D.) Weshalb dieses System problematisch ist, wird folgend beleuchtet. Es heißt: „Gesetzlich Versicherte sind in Deutschland Patienten zweiter Klasse. Sie müssen länger auf Arzttermine warten, weil Privatpatienten in diesem [...] System meistens Vortritt haben. Gesetzlich Versicherte sind für Arztpraxen weniger lukrativ, weil die privaten Kassen mehr zahlen.“ (Wissler/Trabert 2024)

Berührungspunkte aus dem beruflichen Kontext haben dazu geführt, dass ich bereits im Alter von acht Jahren eine Diagnostik durchlaufen habe. All diese Privilegien sind keine, wenn die Möglichkeit sie zu nutzen verwehrt bleibt. Als weiße Person hat sich mir diese Frage nie gestellt. Ich hatte zu jeder Zeit Zugang zu sämtlichen Ressourcen, wie Nachhilfe, Ergotherapie und Psychotherapie. Mit acht Jahren wurde ich medikamentös mit Methylphenidat¹³ eingestellt. Der Zugang zu diesen Privilegien einerseits und die damit einhergehende Fokussierung auf Leistung andererseits haben mich in meine gegenwärtige Position gebracht. Durch das Masterstudium Genderstudies habe ich eine Sensibilisierung gegenüber binären Systemen erlernt und möchte diese nutzen, um die Thematik im Rahmen dieser Arbeit aufzuschlüsseln und für mehr Sichtbarkeit zu sorgen.

¹³ „MPH [Methylphenidat] wird weltweit als Betäubungsmittel eingestuft, weil es bei extremer Dosierung und schnell wirksamer Einnahmeform als Droge missbraucht werden kann. Bei Einnahme in Medikamentendosen und in Medikamenteneinnahmeform (oral / Pflaster = langsam wirkend) hat MPH allerdings kein Rausch- oder Abhängigkeitspotential. Das tatsächliche Risiko eines Missbrauchs von Methylphenidat als Droge scheint erheblich überschätzt zu werden. [...] Methylphenidat ist in Europa bei Kindern das Mittel erster Wahl und bei Erwachsenen das Mittel zweiter Wahl (nach Amphetaminmedikamenten) bei ADHS. Es ist seit 1944 bekannt.“ (ADxS.org o. D.)

1. Einleitung

1.1 Hinführung zur Thematik

„Sichtbar wird, was unsichtbar bleibt“ (Lehnert 2022)

Mit dem vorangegangenen Zitat von Christian Lehnert aus einem Vortrag an der Universität Wien aus dem Jahr 2022 lässt sich die Hinführung zur Thematik sehr treffend gestalten. Mit dieser Masterarbeit wird durch die Fokussierung auf die neurologische Erscheinungsform ADS zu mehr Sichtbarkeit von unsichtbarer neurologischer Vielfalt beigetragen.

*Seitdem ich acht Jahre alt bin, weiß ich, dass ich **nicht bin, wie du**. Vielleicht wusste ich es schon vorher, aber erinnere mich nicht mehr. Vielleicht weiß ich es auch erst, seitdem es mir gesagt wurde; von einem Menschen in einem weißen Kittel, durch einen Diagnosebericht. Von der Lehrkraft in der Schule, durch die Empfehlung eine ‚Förderschule‘ zu besuchen. Von der verantwortlichen Person für Nachteilsausgleiche an der Universität, die mir davon abgeraten hat zu studieren ... (Hausen 2024)*

Die Wissenssoziologen Berger und Luckmann beschreiben diesen Prozess der Sichtbarwerdung wie folgt:

Der Vorgang der Menschwerdung findet in Wechselwirkung mit einer Umwelt statt. Die Feststellung gewinnt besondere Bedeutung, bedenkt man, dass diese Umwelt sowohl eine natürliche als auch eine menschliche ist. (Berger/Luckmann 2016:51)

Die Art und Weise, wie meine menschliche Umwelt mich geprägt und geformt hat ist nicht sichtbar. Dennoch haben Teile davon erheblich zu meiner *Menschwerdung* beigetragen und werden durch mich und mein Sein verkörpert. Die systemische und ganzheitliche Einordnung in dieser Arbeit ermöglicht es mir über Teile meiner Sozialisation, Aspekte, welche nicht greifbar sind, sichtbar werden zu lassen. Im Rahmen dieser Arbeit wird an verschiedenen Stellen durch die Darstellung von Erinnerungen aus den für mich wirkmächtigsten und einflussreichsten Bereichen eine umfassende Beleuchtung der Thematik ermöglicht. Die Verflechtung von Medizin, Bildung, Psychologie, Genderstudies und dem persönlichen sowie gesellschaftlichen Bereich lässt eine interdisziplinäre Arbeit entstehen. Hierzu nutze ich verschiedene theoretische Stränge und greife auf Ansätze von Michel Foucault und sein Werk *Die Geburt der Klinik*

sowie seine Interpretation des Machtbegriffes, das Verständnis von Performativität nach Judith Butler sowie Teile der Systemtheorie nach Niklas Luhmann zurück. Dabei wird immer wieder der Blick auf die Sprache, welches als Element zur Aufrechterhaltung bestehender pathologisierender und diskriminierender Konstrukte gegen Minderheiten beiträgt, gerichtet. Die Fokussierung auf die Sprache und die damit einhergehende Schaffung von Realität bildet einen zentralen Aspekt dieser Arbeit, da mir über die Sprache ermöglicht wird das Unsichtbare sichtbar werden zu lassen. Sichtbar werden 2,5¹⁴ Millionen Menschen, die eine ADHS-Diagnose haben, sichtbar werden weitaus mehr Menschen, die keine Diagnose haben, sich dennoch mit der Thematik identifizieren, sichtbar werde ich mit meiner Perspektive, meiner Erinnerung und meinem Sein. Während der Auseinandersetzung mit meiner Diagnose und der Verknüpfung mit theoretischen Strängen sind mir wiederholt Aspekte aufgefallen, denen ich im Rahmen dieser Arbeit aus diesem Grund mehr Raum geben werde. Diese werden folgend umrissen. Über die folgende Beschreibung lässt sich ein erstes pathologisierendes Muster, ein Machtgefälle sowie die, sich dadurch weiter entwickelnde Annahme von Normalität und Abweichung ableiten. So zeigt ein erster Blick in das Feld der neurologischen Diversität, dass dieses bereits seit einigen Jahren beforscht¹⁵ wird und dabei meist die symptomtragenden Personen von Expert*innen aus der Medizin und Psychologie beforscht und untersucht werden und so Wissen generiert und Maßstäbe gesetzt werden, welche das Empfinden und die Perspektive der symptomtragenden Person nicht in dem Maße einschließt, um ein so fluides und vielschichtiges neurologisches Erscheinungsbild, wie das von ADS, dessen Auswirkungen und mögliche Umgangsformen, umfassend beleuchten und widerspiegeln zu können. Mit dieser Masterarbeit besteht sowohl inhaltlich als auch methodisch für die Forschung und die Gesellschaft die Möglichkeit zur Erschließung neuer Erkenntnisfelder. Die eigene Betroffenheit bildet dabei die Möglichkeit das Forschungsfeld induktiv zu erweitern. Somit besteht die Möglichkeit die eigenen Erfahrungen und Perspektiven mit dem wissenschaftlichen Interesse zu verbinden und so tiefer in die Pathologisierung und Dekonstruktion neurologischer

¹⁴ „[...] in Deutschland liegt die Zahl der Erwachsenen mit ADHS laut dem Verein ADHS Deutschland e.V. schätzungsweise bei 2,5 Millionen, das sind ungefähr 2,8 Prozent der deutschen Bevölkerung.“ (Boerger 2023b:19)

¹⁵ „Moritz Heinrich Romberg (1795–1873) hatte mit seinem 1840 erschienen „Lehrbuch der Nervenkrankheiten“ einen neuen Wissensraum eröffnet. [...] Zur treibenden Kraft für die Gründung einer neurologischen Fachvereinigung entwickelte sich jedoch ein anderer Arzt, nämlich Hermann Oppenheim (1858–1919), der in Berlin eine neurologische Poliklinik neben und außerhalb der Hochschule leitete.“ (Deutsche Gesellschaft für Neurologie e.V.)

Erscheinungsformen einzutauchen. Über die Verknüpfung der eigenen Betroffenheit und der Wissenschaftlichkeit wird es mir ermöglicht tiefer in die Auseinandersetzung mit sozialen Konstruktionen¹⁶ und Konzepten von Krankheit, Normalität und Neurodiversität zu gehen und diese folglich über die Fachliteratur und das beschriebene Seminar *Neuroqueer* hinausgehend zu erläutern. Die Perspektiven aus der ADS - Community sowie die eigenen Erfahrungen spielen eine tragende Rolle in dieser Arbeit. Letzteres bildet die Datengrundlage für die autoethnographische Erkundung. Ohne in eine Paralipse darüber abzuschweifen, was kein Teil dieser Arbeit ist, sollte dennoch zum Einstieg der Fokus verdeutlicht werden. Daher ist es wichtig darzustellen, dass es nicht um die Interpretation der Intention hinter den pathologisierenden Worten geht, die mir entgegengebracht wurden und werden. Es geht darum aufzuzeigen, wie problematisch die binäre Ordnung normal versus abweichend ist und wie diese aufgebrochen und dekonstruiert werden kann. Der Fokus liegt weniger auf der Rekonstruktion von den konkreten Situationen, die mir widerfahren sind, sondern vielmehr auf der Darstellung davon, was diese nachhaltig bei mir als Individuum ausgelöst haben und dass diesem individuellen Erleben ein strukturelles Problem vorausgeht. Darüber hinaus gilt es festzuhalten, dass mit dieser Arbeit und über die Dekonstruktion pathologisierender Muster zu keiner *Normalisierung* von ADS kommen soll. Dieses Konzept soll nicht weiter gefüttert und bedient werden. Vielmehr geht es in der Dekonstruktion um eine Erweiterung des Verständnisses der Menschwerdung und einer Sensibilisierung für die vorherrschenden binären Strukturen, die sich in verschiedenen Systemen wie der Medizin und der Bildung abbilden. Im Rahmen dieser Masterarbeit soll es zur Beantwortung der folgenden Fragestellungen kommen:

- 1. *Wie gestaltet sich die soziale Konstruktion von Normen im Kontext von ADS?***
- 2. *Welche Auswirkungen haben Stigmatisierungen durch die soziale Konstruktion von Krankheit im Kontext von ADS auf meine Individualität?***

Um sich der Beantwortung dieser Fragestellung anzunähern, wird im Verlauf dieser Masterarbeit mithilfe der Autoethnografie ein Bezug zu unterschiedlichen Situationen, Momenten und Gefühlen hergestellt, welche sich retrospektiv als besonders prägnant

¹⁶ „Als soziale Konstruktionen gestalten sich Diversitäten, verstanden als Differenzkategorien, je nach soziokulturellem Kontext unterschiedlich und unterliegen historischen Veränderungen.“ (Abdul-Hussain/Hofmann 2013)

herauskristallisiert haben. Über diese beispielhaften Situationen soll die Pathologisierung in ihrer Vielfalt dargestellt werden, um im nächsten Schritt die Relevanz zur Dekonstruktion als allumfassend und systemübergreifend verstehen zu können. Mit dieser Bezugnahme, auf für mich negative Situationen und der Kritik an dem sozialen Konstrukt Sprache/Krankheit/Gesundheit/Normalität, bewege ich mich in einem Spannungsfeld. Daher sei, entgegen allen Ambivalenzen, betont, dass ich mit dieser Arbeit die Existenz von ADS nicht in Frage stelle, die Benennung von neurologischen Erscheinungsformen als Relevant, zur Möglichkeit der Identifikation, erachte und abweichende Interpretationen und Wahrnehmungen als wertvoll und dem Diskurs zuträglich empfinde. Mithilfe dieser Dekonstruktion soll eine Sensibilisierung gegenüber den gesellschaftlich tief verflochtenen binären Systemen für mögliche Multiplikator*innen, die Forschungslandschaft und die Gesellschaft ermöglicht werden.

1.2 Aufbau und Struktur dieser Arbeit

Nach den vorangegangenen einleitenden Kapiteln und der damit einhergehenden Hinführung zur Thematik ist die Arbeit wie folgt strukturiert. Für ein besseres Verständnis schließt sich an diesen einleitenden Teil mit durch Kapitel 1.3 eine Einführung zu ADS an. Mit diesem Teil wird die Einleitung abgeschlossen. Dem schließt sich mit dem 2. Kapitel eine Einführung in die Autoethnografie als Methode an. Im Anschluss daran werden in Kapitel 2.2 die zentralen Forschungsziele formuliert. Darauf folgt mit Kapitel 2.3 die Erläuterung der Relevanz auf persönlicher, individueller, wissenschaftlicher und gesellschaftlicher Ebene. Nach dieser differenzierten Darstellung zur Relevanz werden im 3. Kapitel die Grundlagen eingeführt. Begonnen wird hier mit Kapitel 3.1 in welchem der Forschungsstand zur vorliegenden Thematik umrissen wird. Daran schließt sich mit Kapitel 3.2 und den folgenden fünf Unterkapiteln eine kritische Einführung zu relevanten Begrifflichkeiten an. Im 4. Kapitel dieser Arbeit werden mit Michel Foucault, Judith Butler und Niklas Luhmann insgesamt drei theoretische Stränge vorgestellt. In dem darauffolgenden 5. Kapitel wird eine Verknüpfung der vorangegangenen Kapitel und der Theorie sowie autoethnografischen Teilen stattfinden. Darüber hinaus soll es in diesem Kapitel zu einer Beantwortung der ersten Forschungsfrage kommen. Mithilfe der Reflexion in Kapitel 6 soll es zu einer Beantwortung der zweiten Forschungsfrage kommen. Diese Aufteilung und Gestaltung lassen sich auf das methodische Vorgehen

zurückführen. Die vorliegende Arbeit wird inhaltlich mit dem 7. Kapitel durch die Formulierung eines Ausblicks beendet.

1.3 Aufmerksamkeitsdefizitstörung eine Einführung – ~~history~~herstory

Erste Versuche zur Beschreibung der neurologischen Erscheinungsform ADS führen ins Jahr 400 vor unserer Zeit zu dem griechischen Arzt und Wissenschaftler Hippokrates. (vgl. adxs.org o.A. 2024) Dieser Beschreibung folgten noch viele weitere¹⁷, bis im Jahr 1980 der, noch heute genutzte, Name *Aufmerksamkeitsdefizitstörung* in Kurzform ADS (ADHS) als Bezeichnung für die neurologische Erscheinungsform eingeführt wurde (vgl. ebd. 2024) Mit dem Verweis auf die ersten Versuche das Symptombild zu beschreiben, einzuordnen und sich diesem aus wissenschaftlicher und medizinischer Perspektive zu nähern wird deutlich, dass ADS zum gegenwärtigen Zeitpunkt als *gut* erforscht gilt. Das bestätigt eine Zusammenfassung der American Medical Association bereits im Jahr 1998 wie folgt:

Insgesamt ist ADHS eine der am besten erforschten Störungen in der Medizin, und die Gesamtdaten zu ihrer Gültigkeit sind weitaus überzeugender als bei vielen anderen medizinischen Erkrankungen. (ADxS e.V. o.A.)

Um sich mit dem Begriff ADS auseinanderzusetzen, braucht es den Rückblick bis 400 vor unserer Zeit zu Hippokrates nicht zwingend. Über diese Darstellung kann aber verdeutlicht werden, über welchen Zeitraum die Symptomatik bereits als Störung und somit von einer Norm abweichend begriffen wird. Da ein Blick in die Vergangenheit zwar die Sozialisation der Gesellschaft mit dieser Thematik verdeutlicht, nicht aber das gegenwärtige Verständnis, wird über die folgende Darstellung und Einführung des Begriffs ADS ein Überblick zu einem aktuellen Verständnis ermöglicht.

Dazu beziehe ich mich auf unterschiedliche Kontexte, um ein möglichst breites Feld abbilden zu können. Wichtig ist an dieser Stelle zu betonen, dass die folgenden Interpretationen nicht auf mein eigenes Verständnis des Begriffs zurückzuführen sind. In

¹⁷ Für einen Überblick skizziere ich folgen mithilfe einiger Daten den weiteren Verlauf zur Forschung. Die Auswahl des folgenden Überblicks dient nur der Orientierung und die aufgeführten Beispiele wurden von mir als repräsentativ eingestuft, um ein Verständnis dafür zu bekommen, dass ADS fortwährend als Störung oder Abweichung verstanden wurde und als solche bezeichnet wurde. Der Überblick lautet wie folgt:
„1775: Weikard, Melchior Adam (Deutschland): ‚Mangel der Aufmerksamkeit / *Attentio Volubilis*‘
1812: Rush, Benjamin (USA): ‚Syndrom der Unfähigkeit, die Aufmerksamkeit zu fokussieren‘
1867: Maudsley, Sir Henry (England): ‚Von Impuls getrieben‘
1905: Phillipe, Jean; Paul-Boncour, Georges (Frankreich): ‚Instabile Kinder‘“ (adx.org o.A. 2024)

diesem Teil der Arbeit soll es zu keiner *neuen* Begriffsauslegung meinerseits kommen, da sich das Verständnis, wie Eingangs bereits beschrieben, je nach Person, dem Leidensdruck und Kontext, ändern kann.

Symptome

Sind Symptome eine Erinnerung daran, dass ich von etwas abweiche?

Hatte ich als Kind eine Wahl diese Diagnose abzulehnen oder kritisch zu hinterfragen?

Die Diagnose war da, nur passte ich nie wirklich zu dem, was alle damit verbunden haben. Ein Alptraum. Mal sprichst du mir meine Diagnose ab, mal bestätigst du sie mir.

Ich stehe unter Beobachtung.

Ein Urteil ist schnell gefällt. Dabei hat dich doch niemand gefragt.

Ich bewege mich irgendwo als kleines Teilchen, existiere sogar an zwei Orten gleichzeitig und mich zu greifen, mich festzuhalten, mich festzulegen ist unmöglich.

Superpositionsprinzip¹⁸ der Quantenmechanik.

Du definierst mich trotzdem. Nimmst mir jeden Zauber ... denn drei Buchstaben reichen zur Entzauberung. Mein Verhalten ist kein Verhalten. Du liest in jedem Tun und nicht Tun ein Symptom. Mein Sein besteht aus Symptomen die du als Merkmal für das Abweichen von einer Norm interpretierst. Du interpretierst mich. Du kennst nicht nur mich. Du kennst Alle. (Hausen 2024)

Mit der folgenden Bezugnahme zur Beschreibung von Symptomen durch das deutsche Bundesministerium für Gesundheit greife ich auf eine Darstellung der neurologischen Erscheinung ADS von einer Institution mit großer Reichweite zurück. Entgegen jeder spezifischen Auslegung und Interpretation von ADS durch Fachliteratur kommt es hier zunächst zu einer Beschreibung, die als Orientierung verstanden werden kann und sich somit an eine breitere Masse richtet. Das deutsche Bundesministerium für Gesundheit beschreibt *drei Hauptsymptome* für ADS als *charakteristisch*.

¹⁸ Zur Erläuterung des Superpositionsprinzips beziehe ich mich auf ein Interview der Universität Wien mit Markus Arndt (Professor für Quantennanophysik). Der für diese Arbeit relevante Abschnitt lautet:

„uni:view: Was besagt die Superposition genau?“

Markus Arndt: Dass Quanten gleichzeitig zwei oder auch mehrerer verschiedene Zustände einnehmen können, oft auch solche, die uns widersprüchlich erscheinen: Ein Atom kann zum Beispiel zwei verschiedene Energieniveaus besetzen, also zugleich viel UND wenig Energie haben. Das ist die Basis für moderne Atomuhren. Sein Spin – ein kleines magnetisches Moment im Atom – kann gleichzeitig in verschiedene Richtungen zeigen – wie eine Uhr die mit einem einzigen Zeiger zugleich 9 Uhr morgens und 12 Uhr mittags zeigt. Das ist die Basis für die Kernspintomographie in der Medizin. Ein Teilchen kann zugleich in verschiedene Richtungen fliegen.[...]“ (Schiefer 2015)

Diese lauten:

- Hyperaktivität (übersteigter Bewegungsdrang)
- Unaufmerksamkeit (gestörte Konzentrationsfähigkeit)
- Impulsivität (unüberlegtes Handeln) (Bundesgesundheitsministerium 2023)

Weiter heißt es:

Die einzelnen Symptome können jedoch unterschiedlich stark ausgeprägt sein und müssen nicht immer alle gleichzeitig auftreten. (Bundesgesundheitsministerium 2023)

Das Bundesministerium für Gesundheit stellt hier *drei Hauptmerksymptome* vor und erwähnt ebenfalls, dass die Intensität des Auftretens individuell sein kann und nicht alle Symptome zeitgleich auftreten. Ähnlich wie es das Bundesministerium für gesundheitliche Aufklärung beschreibt wird ADS von der LVR-Klinik beschrieben. Es heißt, dass es für eine ADS-Symptomatik kennzeichnend ist, dass die Symptome schwierig einzugrenzen sind, nicht alle zeitgleich auftreten müssen, nicht in der gleichen Intensität auftauchen müssen und sich unterschiedlich äußern können, je nach Person (vgl. LVR-Klinik o.A.). Ergänzend dazu beziehe ich mich mit der folgenden Darstellung zum „Störungsbild“ (Zentrales ADHS-Netz o. A.) auf ein Netzwerk, welches die ADHS-Community (Kinder, Jugendliche, Eltern, Erwachsene, Therapeut*innen) aktiv fördert. Mit dieser Bezugnahme geht der Versuch einher ein authentischeres und realitätsnäheres Bild über ADHS wiedergeben zu können. Es heißt:

Die Abkürzung **ADHS** steht für **Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitätsstörung**, die als eine der häufigsten psychiatrischen Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen gilt. Bei ADHS handelt es sich um ein situationsübergreifendes Muster von Auffälligkeiten, das meist in drei Verhaltensbereichen (sogenannte Kernsymptome) auftritt:

- **Unaufmerksamkeit:** eingeschränkte Konzentrationsfähigkeit, eingeschränkte Daueraufmerksamkeit, erhöhte Ablenkbarkeit
- **Hyperaktivität:** allgemeine grob- und feinmotorische Unruhe; übersteigter Bewegungsdrang
- **Impulsivität:** mangelnde kognitive/emotionale Impulskontrolle; unüberlegtes Handeln. (vgl. Zentrales ADHS-Netz o. D.)

Die aufgeführte Umschreibung unterscheidet sich kaum zu ersten Versuchen zur Beschreibung von ADS (vgl. adxs.org o. A. 2024). Die Symptome scheinen fluide zu sein und beispielsweise von anderen Umständen abhängig sein zu können, wie äußeren Einflüssen (vgl. Zentrales ADHS-Netz o.A.). Nach dem Versuch die ADS-Symptomatik

darzustellen, kann die Erkenntnis gezogen werden, dass vieles vage bleibt und sich nach wie vor die Frage stellt, was ADS im Kern ist. Hierzu hilft ein Blick in die Medizin. Denn die Pathologisierung erscheint für die Medizin sinnvoll, da ADS auf eine Stoffwechselstörung im Gehirn zurückzuführen ist und somit auf physischer Ebene greifbar und messbar wird (vgl. Zentrales ADHS-Netz o.A.). Auf welche Hormone diese Stoffwechselstörung im Gehirn zurückzuführen ist, wird folgend erläutert. Mit dieser Erläuterung soll es zu einem Überblick kommen. Die Hormone Serotonin (Impulskontrolle), Noradrenalin (Aufmerksamkeit und Aktivität) und Dopamin (Antrieb und Motivation) sind für diese Stoffwechselstörung zentral. (vgl. Neuy-Lobkowitz 2024)

Dopamin

„Ein Hormon regiert die Welt [...]“ (Daniel Z. Liebermann und Michael E. Long 2018)

Meine

Und

Deine

Denn

Wir

Sind

U N N T R E B A R

miteinanderverbundenwirsindeinsystemwirsindeinkonstruktwirsindwirsindwirsind

WECHSELWIRKUNG (Hausen 2024)

Dem Neurotransmitter Dopamin kommt eine besondere Rolle zu. Dies wird folgend aufgeschlüsselt:

Wissenschaftlich konnte gezeigt werden, dass sich bei ADHS am Dopamin-Rezeptor und auch am Dopamin-Transporter-Gen Störungen finden, so dass Dopamin in bestimmten Hirnarealen nicht ausreichend vorliegt beziehungsweise zu schnell abgebaut wird. Gesichert ist, dass Dopamin zu schnell im synaptischen Spalt, seinem Wirkort, abgebaut wird. (Neuy-Lobkowitz 2024)

Durch bildgebende Verfahren, sogenannte PET-Untersuchungen (Positronen-Emissions-Tomographie) konnte nachgewiesen werden, „dass die vorderen Hirnabschnitte beim ADHS- Betroffenen weniger stark durchblutet sind.“ (Neuy-Lobkowitz 2024). Darüber hinaus konnte über dieses Verfahren eine „geringere Nervenaktivität in bestimmten

Hirnregionen“ (Neuy-Lobkowitz 2024) verdeutlicht werden. In diesem Zusammenhang gilt es außerdem zu erwähnen, dass es in Nebenregionen des Hirns zu Aktivitäten kommt, „die eine genaue Zuordnung beziehungsweise Verarbeitung der eingehenden Informationen erschweren.“ (ebd. 2024)

2. Methodik

2.1 Methodisches Vorgehen – Autoethnographie – wieso, weshalb, warum?

„Ich male mich, weil ich sehr viel Zeit mit mir selbst verbringe und ich das Motiv bin, das ich am besten kenne.“ (Kahlo)

„Sie hielten mich für einen Surrealisten, aber das war ich nicht. Ich habe nie Träume gemalt. Ich male meine eigene Realität.“ (Kahlo)

Ich empfinde diese Art des wissenschaftlichen Arbeitens als heilsam, da ich meine Wahrnehmung und Empfindungen auf eine Ebene bringe, in der sie mir nicht abgesprochen werden, da sie fiktiv werden und weil ich durch die Anwendung der Autoethnografie die Möglichkeit bekomme meine Erinnerungen in eine wissenschaftliche Form zu gießen, die gesellschaftlich wenig in Frage gestellt wird. (Hausen 2024)

In diesem Kapitel wird die, in der Arbeit angewandte, Methode der Autoethnografie vorgestellt. Die Auswahl der Methode wird folgend begründet und die Vor- und Nachteile werden herausgearbeitet. Mithilfe von Fachliteratur soll diese Einführung und die Beleuchtung verschiedener Strömungen innerhalb der Methode, mein Verständnis der Methode, sowie die spezifische Anwendungsform bezogen auf die vorliegende Masterarbeit, nachvollziehbar werden lassen. Folglich soll diese Einordnung zu einem besseren Verständnis der vorliegenden Arbeit führen. In dem folgenden Textauszug werden die Kernelemente der Methode benannt und die Rolle der forschenden Person in Abgrenzung zur Ethnografie beschrieben. Es heißt:

[...] Autoethnograf*innen stellen ihr eigenes Erleben ins Zentrum und radikalieren damit das reflexive und introspektive Element, [...] Obwohl sie sich immer für breitere kulturelle Phänomene interessieren, setzen sie methodologisch am eigenen Erleben an und starten mit introspektiven Daten. *Looking into yourself instead* bedeutet also keine Abwendung vom Außen, sondern eine Hinwendung zum Innen – [...]. Autoethnograf*innen machen [...] ihr eigenes individuelles Erleben zum Ausgangspunkt der Erforschung sozialer und kultureller Phänomene. (Polder 2021:156)

Zu Beginn dieser Einführung gilt es hervorzuheben, dass unterschiedliche Ansätze zur Methode der Autoethnographie existieren und klare Trennlinien zwischen den einzelnen Strömungen fehlen. So lassen sich die verschiedenen Ansätze nur in der Art und Weise, wie die gewonnen Daten „genutzt“ (ebd. 157) und „verarbeitet“ (ebd. 157) werden unterscheiden. Daher gilt es nach einer allgemeinen Einführung zur Methode zu spezifizieren, auf welche Ansätze ich mich beziehe und warum diese für mich zielführend erscheinen. Die verschiedenen Umsetzungsmöglichkeiten, die die Autoethnografie bietet, können wie folgt gegliedert werden:

Es gibt unterschiedliche Spielarten von Autoethnografie, die sich idealtypisch hinsichtlich der Themenwahl (liminale Phasen oder alltägliche Praxis), dem Textgenre (eher literarisch-künstlerisch oder eher konventionell akademisch-

sozialwissenschaftlich) und dem Ziel des Textes (stark analytisch, eher deskriptiv oder evokativ) unterscheiden (Bönisch-Brednich 2012:58 ff in Polder/Stadlbauer 2019)

Die Beschreibung von verschiedenen Möglichkeiten zur Umsetzung und Anwendungen durch das Wort *Spielart* wird so auch in anderen Einführungswerken (siehe Polder 2021:157) genutzt. Die damit assoziierte kindliche Art und Weise einer kreativen Herangehensweise und Auslegungsart einer Methode innerhalb der qualitativen Sozialforschung bricht das wissenschaftliche Arbeiten auf und interpretiert es neu. Die Autoethnografie gilt als wissenschaftskritisch und über diesen Aspekt lässt sich auch die Wahl dieser Methode für diese Arbeit begründen. Die Autoethnografie ist eine wissenschaftliche Methode, mit der sich die starren binären Strukturen in der Wissenschaft hinterfragen lassen und deren reine Anwendung unabhängig von der Thematik für ein Aufbrechen dieser Strukturen sorgt. Der Moment des *Bruchs* und der wissenschaftskritische Ansatz, wird wie folgt beschrieben:

Sie [Autoethnografie] fordert eine Offenheit von Texten und Performances für unterschiedliche Lesarten und widerspricht damit der Idee, dass mit der richtigen Herangehensweise ein abschließendes und methodisch abgesichertes Verständnis eines Phänomens sichergestellt werden kann. (Polder/ Stadlbauer 2017:425)

Durch die nachfolgende Bezugnahme auf Erich Fromm und Teile des Werks *Haben oder Sein* wird es mir möglich die Art und Weise, wie sich der Erinnerungs- und Reflexionsprozesses im Rahmen dieser Arbeit darstellt, differenzierter einzuordnen. Laut Fromm gilt es den Akt des Erinnerns in zwei Arten zu unterscheiden. Dabei bezieht er sich auf die Worte *Haben* und *Sein*. Es heißt:

Erinnert man sich in der Weise des Habens, so ist die Verbindung völlig *mechanisch*, wie es der Fall ist, wenn sich die Verbindung zwischen zwei Worten durch häufige gleichzeitige Verwendung einschleicht. Oder es kann sich um Verbindungen handeln, die auf rein *logischen* Zusammenhängen beruhen, wie im Fall von Gegensatzpaaren [...]. (Fromm 2019:46f)

Dem gegenüber steht das *Sein* und die damit einhergehenden Möglichkeit auf eine andere Art und Weise zu erinnern. Dies wird wie folgt beschrieben. Es heißt:

Erinnern in der Weise des Seins ist aktives Tun, mit dem man sich Worte, Gedanken, Anblicke, Bilder und Musik ins Bewusstsein zurückruft. Zwischen

dem einzelnen Faktum, das man sich vergegenwärtigen will, und vielen anderen Fakten, die damit zusammenhängen, werden Verbindungen nicht in mechanischer oder rein logischer, sondern in lebendiger Weise hergestellt. (Fromm 2019:47)

Ergänzend dazu sei erwähnt, dass „Diese Art des Erinnerns [...] an und für sich selbst ein Akt des produktiven Denkens [ist].“ (Fromm 2019:47) Fromm bezieht sich mit seiner Beschreibung nicht auf die Methode der Autoethnografie. Dennoch sind, wie durch die aufgeführten Ausschnitte verdeutlicht, Überschneidungen in der Auffassung und dem Verständnis des Erinnerns und der Reflexion zu erkennen. Die Bezugnahme auf Fromms Verständnis des Erinnerns, hilft mir dabei zu verdeutlichen, dass die vorliegende Methode und der damit einhergehende unabdingbare Erinnerungsprozess dem *Sein* zuzuordnen ist und der Akt der Erinnerung in dieser Arbeit keine „logischen Zusammenhänge“ (Fromm 2019:47) abbildet. Mit der Methode der Autoethnografie wird die Thematik somit differenzierter und tiefgreifender aufgearbeitet und lässt sich darüber von dem alltäglichen mechanischen (vgl. Fromm 2019:46) Erinnern abgrenzen.

Neben der Fokussierung auf die Perspektive des Individuums ist kennzeichnend für diese Methode, dass diese ebenfalls von der Person selbst formuliert und in einen theoretischen Kontext gesetzt werden. Bei der Autoethnografie sind das Datenmaterial und die*der Forscher*in in einer Person verbunden. Diese Untrennbarkeit führt dazu, dass benachteiligte Personen eine Stimme bekommen, da der Ansatz der Methode vorsieht, dass Menschen über *ihr* Feld schreiben. Die Anerkennung dieser Forschungsweise in der Wissenschaft stellt einen Mehrwert dar, da die Maßstäbe von betroffenen Personen beeinflusst werden und das Feld erweitert wird. Zum Einstieg wird das Wort *Autoethnografie* in die einzelnen Bestandteile zerlegt, um daraus die Bedeutung ableiten zu können. Es heißt:

Autoethnografie ist ein Forschungsansatz, mit dem persönliche Erfahrung (*auto*) beschrieben und systematisch analysiert wird (*grafie*), um soziokulturelle Erfahrung (*ethno*) zu verstehen (Ellis 2004 in Adams et. al. 2020: 2)

Folgend wird beschrieben, wie sich diese einzelnen Bestandteile in dieser Arbeit abbilden. Das Datenmaterial setzt sich aus meinen persönlichen und einzigartigen Erfahrungen und Erinnerungen zusammen. Neben Tagebucheinträgen und Notizen, greife ich auf Sprachaufnahmen zurück. (vgl. Polder/ Stadlbauer 2017: 425) Mithilfe dieser Art der Konservierung meiner Gedanken wird es mir ermöglicht eine Datensammlung zu erstellen, welche, möglichst breit gefächert, die in Kapitel 1 geschilderte Thematik abbildet. Da sich die Methode nicht auf die genannten Möglichkeiten zur Erarbeitung der

Daten beschränkt, habe ich ein Interview mit meiner Mutter geführt. An dieser Stelle gilt es hervorzuheben, dass dieses Interview primär dazu dienen sollte zu verstehen, welche Erinnerungen meine eigenen sind und welche durch wiederholtes Erzählen von meiner Mutter über die Jahre an Präsenz gewonnen haben und daher für mich von großer Bedeutung sind. Eine klare Abgrenzung der Erinnerung ist insofern nicht möglich, da meine Mutter in den prägenden Jahren eine meiner engsten Bezugspersonen war und durch mein Aufwachsen und die Diagnose ein Verständnis für ihre eigene Kindheit entwickelt hat. Dies hat sich besonders durch die Beschreibung ihrer Gefühle zu Schlüsselmomenten aus meiner Kindheit gezeigt. Durch ihre Beschreibungen des Vergangenen und den damit verbundenen Gefühlen habe ich feststellen können, dass eine deutliche Abgrenzung meiner Erinnerung von ihrer Erinnerung nicht möglich ist. Meine Erinnerung ist durch den Austausch, die gemeinsame Reflexion und die Haltung meiner engsten Bezugspersonen geformt. Die starke Verwobenheit und Verflechtung von übertragenen Gefühlen und der Tatsache, dass ich mich als Individuum nicht losgelöst von meiner Sozialisation begreifen kann, sei an dieser Stelle betont.

*Ich stehe dir gegenüber
oder du mir
wir verschließen mit unseren Händen den Raum zwischen unseren Gesichtern
unsere Galaxie erwacht zum Leben
um mich herum dreht sich alles ohne mich
Bin für einen Moment entkommen
Sekundenbruchteile
Kann mich sehen
Kann dich nicht sehen
Kann in mich hinein sehen (Hausen 2024)*

Durch die Auseinandersetzung mit und die Bezugnahme auf das Interview mit meiner Mutter, Berichten von Ärzt*innen zu meiner Person und meiner Erinnerung wird im Verlauf der Arbeit eine Verbindung zwischen dieser individuellen Realität und theoretischen Konzepten ermöglicht. Dieser Prozess sieht einerseits eine Reflexion zur Erstellung dieser Arbeit vor und andererseits stellt er eine Anregung für eine Auseinandersetzung mit den Strukturen und Dynamiken der Pathologisierung sowie Möglichkeiten zur Dekonstruktion von Neurodiversität für weitere Menschen dar.

Der Satz „Nichts über uns ohne uns“ (Die UN-Behindertenrechtskonvention 2018) ist Bestandteil der UN-Behindertenrechtskonvention und soll die sich anschließenden Artikel für mehr Inklusion bekräftigen. Die Methode der Autoethnografie scheint diesen Leitgedanken umsetzbar werden zu lassen. Dabei wird eine differenzierte Betrachtungs- und Umsetzungsweise angestrebt, denn

Gleichzeitig birgt die dabei vorgenommene Herstellung eines ‚Wir‘ auch die Gefahr, dass Identität essentialisiert, (Diskriminierungs-)Erfahrungen und Perspektiven vereinheitlicht sowie Positionen und Ansätze ausgeschlossen werden. (Lüthi in Waldschmidt 2022:438)

Darüber hinaus gilt es im Umgang mit der Autoethnografie das „Trilemma von Empowerment, Normalisierung und Dekonstruktion“ zu bedenken und zu reflektieren. Dies gilt besonders für „Depathologisierungsbewegungen“, (Lüthi in Waldschmidt 2022:446) welchen ich mich mit der Thematik der vorliegenden Arbeit einordne. Über die folgende Darstellung soll der Umgang mit der Methode bezogen auf diese Arbeit sowie die Komplexität innerhalb der Autoethnografie, welche besonders durch die Verschränkung meiner eigenen Erinnerung, mit der meiner Mutter entsteht, aufbereitet werden. Mithilfe der Verschriftlichung meiner Gedanken konnte ich tiefer in die Selbstreflexion eintauchen. Der Schreibprozess lief dabei intuitiv und zu keiner festgelegten Uhrzeit und an keinem festen Ort ab. Die Notizen wurden sowohl analog wie auch digital festgehalten. Wichtig ist hervorzuheben, dass keine Wertung oder Ordnung dieser Notizen stattgefunden hat und die Verschriftlichung meiner Erinnerung primär dazu gedient hat, selbst zu verstehen, wodurch meine heutige Perspektive und meine Gefühle geprägt sind. Trotz dieser beschriebenen Verschränkung und der Untrennbarkeit meiner Erinnerung und den Einflüssen meiner Umwelt, habe ich versucht herauszufinden, wo die Wurzel dieser Gefühle und Denkmuster liegt. Durch unterschiedliche Stilmittel wird es mir möglich, mich von einer reinen Schilderung meines Empfindens hin zu einer anregenden, künstlerischen und kreativen Darbietung meiner Reflexion zu bewegen, welche den Mehrwert für lesende Personen mitbringt ebenfalls kritisch in die Reflexion über die bestehenden Strukturen zu kommen. Meine Erinnerungen bringe ich zum Beispiel durch die Verschriftlichung meiner Gedanken, Gedichten und Liedtexten zum Ausdruck. Diese vielseitige multidimensionale Möglichkeit mein Datenmaterial zugänglich werden zu lassen, ermöglicht es mir, mich unterschiedlich auszudrücken. Folgend werden zunächst die Vorteile und daran anschließend die Nachteile der vorgestellten Methode kritisch erörtert. Diese kleinschrittige Darstellung soll dazu

verhelfen, die Autoethnografie von anderen Methoden aus der qualitativen Sozialforschung abzugrenzen und als eigenständig zu begreifen. Mit den folgenden Vor- und Nachteilen beziehe ich mich auf die persönliche Ebene der forschenden Person sowie auf die Bedeutung für die Gesellschaft und die Wissenschaft diese Methode anzuwenden. Durch die Autoethnografie wird mir als forschende Person eine Fokussierung meiner persönlichen Erfahrungen und meiner individuellen Perspektive ermöglicht. Da ich ausschließlich über meine Erinnerungen schreibe, liegt keine Distanz zwischen beforschter Person und forschender Person vor. Darüber hinaus entsteht über das Teilen dieser persönlichen Informationen und dem Umgang damit eine Nahbarkeit, welche trotz der Subjektivität zu Authentizität führen kann. Durch diesen Faktor erweitert sich der Zugang zu dieser Thematik und der Arbeit, da mit unterschiedlichen Stilmitteln auch sprachlich die Unzugänglichkeit abgeschwächt wird. Durch die intensive Auseinandersetzung mit dem eigenen Erleben kann ich als forschende Person über die Arbeit zu einem tieferen Verständnis gegenüber Menschen, welche sich mit ADS identifizieren, beitragen und Empathie für die damit verbundenen Herausforderungen aufbringen. Die Methode erfordert eine umfangreiche Reflexion und Situierung der eigenen Person. Die eigene Voreingenommenheit sowie Vorurteile sollten in diesem Prozess kritisch hinterfragt werden. Dies ermöglicht eine kritische Auseinandersetzung mit der eigenen Rolle als Forschende. Durch die Aufbereitung und Kombination von meinen persönlichen Erinnerungen und dem theoretischen Rahmen, gebildet durch Theorien von Michel Foucault, Judith Butler und Niklas Luhmann, können neue Erkenntnisse bei mir und den lesenden Personen entstehen, die über die Zugänge durch andere qualitative Sozialforschungen hinausgehen. Neben den vorgestellten positiven Aspekten zur Methode der Autoethnografie werden folgend die Teile beleuchtet, welche zuvor und auch während des Arbeitsprozesses kritisch bedacht und reflektiert werden sollten. Durch die Tatsache, dass mir die Diagnose ADS im Alter von 8 Jahren gestellt wurde, begleitet mich die Thematik bereits seit vielen Jahren. Die intensive Auseinandersetzung mit meiner Person sowie den Erfahrungen mit dem Bildungssystem und dem Gesundheitssystem sorgen dafür, dass ich diese Arbeit nicht unvoreingenommen schreibe. Diese Voreingenommenheit lässt es mir einerseits möglich werden als Expert*in diese Thematik zu bearbeiten und andererseits birgt dies die Gefahr, dass ich das Feld einseitig betrachte. Dies schlägt sich auch durch die von mir getroffene Auswahl der Daten wieder. Die Entscheidung darüber, welche Erinnerungen in dieser Arbeit verarbeitet und zugänglich gemacht werden, liegt bei mir. Im Zusammenhang mit der

Selektion des Datenmaterials ist aufgefallen, dass der Versuch darin besteht, eine möglichst authentische Arbeit zu schreiben und trotzdem meine Person zu schützen und zu intime Erinnerungen nicht in dem Maße zu teilen, wie ich es gerne würde, um die Problematik besser verständlich werden zu lassen. Die Frage danach, was ethisch gegenüber engen Bezugspersonen, welche Teil der Erinnerungen sind, vertretbar ist und wie ich auch diese Personen schützen kann, begleitet mich seit Beginn der Masterarbeit. An dieser Stelle ist es wichtig hervorzuheben, dass durch die fehlende Reflexion ethischer Fragen der Fokus verloren gehen kann, da die Arbeit dann weniger Prozessorientiert ist und mehr eine Aufarbeitung der eigenen Vergangenheit. Dieser Aspekt leitet zur mangelhaften Generalisierbarkeit dieser Arbeit über. Aufgrund der zwar kontextualisierten, aber dennoch spezifischen und individuellen Datengrundgrundlage entsteht zunächst wenig Zugang oder die Möglichkeit zur Anwendung auf eine breitere Maße. Die Thematik dieser Arbeit behandelt bereits die Problematik des Versuchs der Generalisierbarkeit und schafft daher bereits zu Beginn ein Bewusstsein. Dennoch sei unabhängig von der hier behandelten Thematik betont, dass diese Methode aufgrund der fehlenden Generalisierbarkeit nicht als nutzenorientiert eingestuft werden kann, wenn es darum geht Strategien zu entwickeln, wie eine breite Maße in einer kapitalistischen Gesellschaft gewinnmaximiert und leistungsstärker werden kann.

2.2 Forschungsziele

Um sich der Beantwortung der in Kapitel 1.1 aufgeführten Fragestellungen anzunähern, werden in diesem Teil der Arbeit Ziele formuliert. Das übergeordnete Ziel dieser Masterarbeit ist es, ein Verständnis für die Pathologisierung und Dekonstruktion von Neurodiversität, speziell für ADS, zu entwickeln. Die soziale Konstruktion von Sprache/Krankheit/Gesundheit/Normalität, bezogen auf ADS, wird im Rahmen der Arbeit problematisiert und aus soziologischer und gendertheoretischer Perspektive erläutert. Bei diesem Aspekt geht es darum zu verstehen, wie gesellschaftliche Normen und Diskurse die Definition und Wahrnehmung von ADS beeinflussen. Darüber hinaus soll beleuchtet werden, warum diese neurologische Erscheinungsform als Störung und defizitär betrachtet wird. Durch die Anwendung von Dekonstruktionsansätzen, theoretischen Strängen sowie der Integration persönlicher Erfahrungen mittels der autoethnografischen Forschungsmethode, wird mit dieser Arbeit angestrebt, bestehende Konzepte und Annahmen kritisch zu hinterfragen. Ein weiteres Ziel dieser Arbeit ist es

bestehende Narrative und Stereotypen bezüglich ADS zu dekonstruieren, um alternative Perspektiven zu beleuchten und Vorurteile abzubauen. Es gilt zu berücksichtigen, dass die spezifische Perspektive und das eigene Erleben nicht zu allgemeingültigen Lösungsansätzen führen kann, sondern zu einer Anregung für andere Menschen ihre Stimme zu ergreifen und ihre Perspektive als ihre Realität zu würdigen und dies unabhängig von Kategorien oder Skalierungen aus der Wissenschaft. Neben der Fokussierung auf ADS und der Aufbereitung der Problematik sowie möglichen Ansätzen zur Dekonstruktion, soll ein Beitrag zu einem breiteren Verständnis von neurologischer Vielfalt und deren gesellschaftlichen Relevanz geleistet werden.

2.3 Relevanz

In diesem Kapitel wird die Relevanz zur Auseinandersetzung mit der, eingangs vorgestellten, Thematik herausgearbeitet. Somit sollen die Vielschichtigkeit und die möglichen Berührungspunkte auf unterschiedlichen Ebenen verdeutlicht werden. Dabei orientiert sich die Darstellung der Relevanz entlang verschiedener Teilaspekte dieser Diskussion, welche mit der individuellen Ebene von einer konkreten Fallebene aufsteigend über die wissenschaftliche Ebene bis hin zur gesellschaftlichen Ebene sortiert sind.

2.3.1 Persönliche Ebene

Zum Zeitpunkt der Erstellung dieser Masterarbeit wird die persönliche Bedeutung zur Auseinandersetzung mit der Thematik nicht nur durch die Retrospektive und die Reflexion von Erinnerungen bezogen auf ADS deutlich, sondern auch durch die gegenwärtige Erfahrung mit *medical gaslighting*¹⁹. Zu diesen Erfahrungen kam es durch eine chronische Migräne²⁰, welche sich über ein halbes Jahr erstreckt hat. Die Hervorhebung dieser ebenfalls unsichtbaren neurologischen Erscheinung, ist nicht nur aufgrund der damit einhergehenden mir bekannten Gefühle aus der Kindheit relevant, da

¹⁹ “Medical gaslighting describes when health care professionals seem to invalidate or ignore your concerns. It can be linked to missed diagnoses, delayed treatment, and poor health outcomes. It might damage your trust in the health care system and make you less likely to seek care.” (Godman 2024) (deutsche Übersetzung siehe Anhang 2.)

²⁰ „Die Migräne ist eine komplexe neurologische Erkrankung, eine vorübergehende Funktionsstörung des Gehirns. Ihr Hauptsymptom sind wiederkehrende Kopfschmerzattacken, die von neurologischen und vegetativen Störungen begleitet werden können.“ (Deutsche Migräne und Kopfschmerzgesellschaft 2005:2)

es in diesem Zusammenhang ebenfalls auf die Anerkennung meiner Wahrnehmung ankam. Durch diesen Aspekt wird verdeutlicht, wie breit gefächert das Feld der neurologischen Diversität ist und wie groß die Diskrepanz und das Machtgefälle zwischen Patient*in und Ärzt*in ist.

Es ist März 2024. Mich begleiten die Kopfschmerzen nun seit 6 Monaten. Ein gängiger Versuch die Schmerzen zu lindern war es, mich in die Verantwortung zu ziehen. Haben Sie Stress? Reduzieren Sie diesen! Nachts um 5 Uhr in der Notaufnahme. Haben Sie Stress? Hören Sie sich Entspannungsmusik an. Opioide²¹ gegen die Schmerzen. Sie haben noch immer Schmerzen? Das kann gar nicht sein! (Hausen 2024)

2.3.2 Individuelle Ebene

Die Thematik der Masterarbeit bietet mir die Möglichkeit meine eigenen Erfahrungen zu reflektieren, zu verstehen und zu hinterfragen. Diese Art der Aufbereitung meiner persönlichen Erinnerung und die Kontextualisierung und Verknüpfung mit theoretischen Strängen bietet anderen Personen einen Zugang, um daran anzuknüpfen und weitere Beiträge entstehen zu lassen. Diese Multiplikator*innen können mit der ganz eigenen Perspektive und Erlebnissen aus dem eigenen Leben weitere Anregungen erschaffen, wodurch deutlich wird, dass neurologische Erscheinungsformen wie ADS nicht nur als Spektrum begriffen werden müssen, sondern auch individuell und wie in der Einleitung bereits erwähnt auch in Abhängigkeit von Faktoren wie Geschlecht, der Sozialisation, Klasse stehen. Ein weiterer Faktor, der die Relevanz dieser Arbeit auf individueller Ebene verdeutlicht, ist, dass es für Menschen mit ADS wichtig ist, dass ihre Erfahrungen und Perspektiven ernst genommen werden und nicht durch Stereotype und Vorurteile pathologisiert werden. Eine Auseinandersetzung mit der Dekonstruktion dieser Stereotype auf individueller Ebene kann dazu beitragen, dass Betroffene sich mit ihrem Sein besser verstanden, akzeptiert und ernst genommen fühlen. Eine Stärkung des Individuums kann implizieren, dass, diese als Expert*innen für das eigene Sein gelten und somit auch von der Gesellschaft mehr Akzeptanz erfahren. Ein Resultat, welches sich daraus ableiten lässt, wäre, dass in Zukunft stärker auf das Wissen von Menschen, welche

²¹ Laut der deutschen Schmerzgesellschaft e.V. heißt es: „Opioide sollten bei Migräne nicht eingesetzt werden.“ (Deutsche Schmerzgesellschaft e.V. 2019)

sich beispielsweise mit ADS identifizieren, zurückgegriffen wird, wenn es beispielsweise darum geht neues Wissen für Fachliteratur, Ratgeber zu generieren oder die Darstellung in der Film- und Medienlandschaft authentisch werden zu lassen. Dieser Schritt würde das bestehende Machtgefälle sukzessive flacher werden lassen und den Weg hin zu einer inklusiven Gesellschaft ebnen.

2.3.3 Wissenschaftliche Ebene

In der vorliegenden Arbeit werden binäre Systeme wie das der Normalität und Abweichung hinterfragt, aufgebrochen und dekonstruiert. Die Einarbeitung der persönlichen Perspektive im wissenschaftlichen Kontext soll zur Entstigmatisierung von Neurodiversität und speziell ADS beitragen. Im wissenschaftlichen Kontext soll diese Perspektive die Möglichkeit bieten bestehende Diskurse kritisch zu hinterfragen und das Wissen aus der ADS-Community in weiteren Forschungen anzuerkennen. Mit diesem Ansatz leistet diese Arbeit einen Beitrag dazu, wissenschaftskritisch zu arbeiten und soll dazu anregen diese kritische Haltung unabhängig des Feldes anzuwenden. Warum diese kritische und dekonstruktive Arbeitsweise für die Wissenschaft relevant ist, wird folgend erläutert. Für diese Erläuterung beziehe ich mich auf Richard W. Hamming und das Intro der Vorlesung vom 1. Juni 1995 an der Naval Postgraduate School in Monterey California. Der Titel der Vorlesung heißt: “you get what you measure” (Richard Hamming) Um Fehlinterpretationen aus dem Weg zu gehen, beziehe ich mich auf Hammings Deutung, welche in der Einführung wie folgt erläutert wird:

[...] You may think that the title means if you measure accurately you will get an accurate measurement, and if not then not; it refers to a much more subtle thing - the way you choose to measure things controls to a large extent what happens. I repeat the story Eddington told about the fisherman who went fishing with a net. They examined the size of the fish they caught and concluded there was a minimum size to the fish in the sea. The instrument you use clearly affects what you see.²² (Hamming 2012)

Dieses Zitat verdeutlicht, wie eingeschränkt die wissenschaftliche und folglich auch die gesellschaftliche Perspektive auf die vorliegende Thematik durch die Art und Weise der *Messung* ist und wie relevant es folglich ist mithilfe von kritischen Methoden, wie die der Autoethnografie, das Feld um neue Perspektiven zu erweitern und zu bereichern.

²² Deutsche Übersetzung siehe Anhang 3.

Ein Aspekt aus der Wissenssoziologie lässt die Relevanz zur Auseinandersetzung mit wissenschaftskritischen Themen und Methoden erneut deutlich werden. Es heißt: „‘Wissen‘ definieren wir als die Gewissheit, dass Phänomene wirklich sind und bestimmbare Eigenschaften haben.“ (Berger/Luckmann 2016:1) Diese Interpretation verdeutlicht die Wirkmächtigkeit von Wissen und Forschung in der westlichen Gesellschaft. Wissen als Gewissheit verstanden heißt, dass, eine Verallgemeinerung zur Wirklichkeit werden kann, aber diese nicht immer Raum für die individuelle Wirklichkeit lässt. Durch die Situierung konnte bereits verdeutlicht werden, mit welchen spezifischen Voraussetzungen sich die Herangehensweise zusammensetzt und begründen lässt. Abgesehen von der möglichen Kritik zu fehlender Generalisierbarkeit dieser Arbeit, entsteht durch die angewandte Methode eine Vulnerabilität und Nahbarkeit, welche über das Kapitel der Situierung hinausgehend erzeugt wird. Diese Anregung dazu, sich im akademischen Raum zu öffnen und neue Perspektiven zuzulassen und somit die bestehenden Strukturen zu brechen, habe ich mehrfach im Laufe meines Studiums durch Lehrende erleben dürfen. Um die Relevanz zu dieser Herangehensweise zu bestärken und nachvollziehbar werden zu lassen, dass mein Mut persönliche Erfahrungen zu teilen den Mut anderer Personen vorausgesetzt hat, beziehe ich mich auf bell hooks und das Werk *Teaching to Transgress*. Es heißt:

That empowerment cannot happen if we refuse to be vulnerable while encouraging students to take risks. Professors who themselves unwilling to share are exercising power in a manner that could be coercive. In my classrooms, I do not expect students to take any risks that I would not take, to share in any way that I would not share.²³ (hooks 2014: 21)

Diese Arbeit ist dementsprechend nicht ausschließlich eine Verschriftlichung der Auseinandersetzung mit meinen Erinnerungen und Erfahrungen rund um das Thema ADS, sondern sie ist auch Zeugnis davon, dass mir in der Vergangenheit Menschen im Bildungskontext begegnet sind, die selbst Strukturen kritisch hinterfragt haben, über eigene Erfahrungen reflektiert haben und sich verletzlich gezeigt haben und all dies geteilt haben.

²³ Deutsche Übersetzung siehe Anhang 4.

2.3.4 Gesellschaftliche Ebene

Es geht an dieser Stelle nicht nur um die Darstellung von der Relevanz zur Auseinandersetzung mit Themen, wie das der vorliegenden Arbeiten, für eine vielfältigere Forschungslandschaft, sondern auch um die daraus resultierende Sensibilisierung für mehr Diversität auf gesellschaftlicher Ebene. Auf gesellschaftlicher Ebene sollen über diese Arbeit stereotype Vorstellungen gegenüber Menschen mit ADS und anderen neurologischen Erscheinungsformen abgebaut werden. Dies impliziert auch eine Offenheit dafür zu erschaffen, um zu hinterfragen, wie Bildung in unserer Gesellschaft gelebt wird und welche Körper in diesem System als *wertvoll* betrachtet werden. Dass Bildung in Deutschland an sich ein komplexes Geflecht ist, wird deutlich, wenn berücksichtigt wird, dass diese auf öffentlicher, politischer und privater Ebene verhandelt wird. (vgl. Leuze/ Solga 2013:128 in Mau/Schöneck 2013) Darüber hinaus kommt es durch das „Feudale System“ (Schneider/Toyka-Seid 2023) zu Unterschieden innerhalb Deutschlands durch die individuellen Regelungen der Bundesländer. Deutschland wird als „Bildungsgesellschaft“ (Leuze/Solga 2013: 128 in Mau/Schöneck 2013) bezeichnet. Welche Assoziationen damit einhergehen und wie problematisch diese gesellschaftliche Interpretation ist, wird durch das folgende Zitat verdeutlicht:

Bildung und die durch sie erworbenen und ausgewiesenen Fähigkeiten gelten in unserer Gesellschaft als Innovationspotenzial und zentrale Voraussetzungen für wirtschaftlichen Erfolg und gesellschaftlichen Wohlstand. Eng damit verknüpft ist die Idee der ‚Leistungsgesellschaft‘. (Leuze/ Solga 2013:128 in Mau/Schöneck 2013)

Mit diesem Verständnis von Bildung als Leistung gehen soziale Ungleichheiten sowie eine Differenzierung von in der Leistungsgesellschaft gewinnbringenden Körpern ergo wertvollen und gesunden Körpern und denen, die weniger gewinnbringend im Rahmen dieses Konzeptes sind ergo den kranken und weniger wertvollen Körpern einher. Die Auseinandersetzung mit der vorliegenden Thematik der neurologischen Vielfalt und speziell ADS ist untrennbar mit der Frage nach einer gerechten Bildung verknüpft und verdeutlicht die Relevanz auf gesellschaftspolitischer Ebene. Unabhängig davon, ob Diversität als politischer Trend gehandelt wird, braucht es Diversität in Wirtschaft und Politik, um die Demokratie zu erhalten. Der vorangegangene Satz wurde vor der Veröffentlichung der Wahlen für das europäische Parlament 2024 verfasst. Die

Ergebnisse²⁴ dieser Wahl sollen an dieser Stelle nicht unberücksichtigt bleiben, da die Verankerung der dominierenden rechten Parteien laut den veröffentlichten Programmen vorsieht, Diversität und Inklusion nicht mal unter einem Deckmantel eines zu Trends behandeln und sich offen dazu bekennt die Themen weiter auszuklammern. Diese Bewegung sowie die Ablehnung von Untersuchungen der wissenschaftlichen Institute wie das der Weltgesundheitsorganisation einerseits und die neuen Erkenntnisse auf wissenschaftlicher Ebene zu Themen wie dem vorliegenden andererseits verdeutlichen, dass *Wissenschaft* so gestaltet und formuliert werden muss, dass diese zugänglich für die Gesellschaft wird. Mit dem Wissen um die aktuelle politische Lage und die damit einhergehende Tendenz Diversität in jeglicher Form abzulehnen, rückt Bildung als Basis und Möglichkeit für Veränderung weiter in den Fokus. Dass dieses Potenzial derzeit nicht ausgeschöpft wird, sondern auch innerhalb der Bildung eine gegenläufige Tendenz zu beobachten ist, wird durch die folgende Bezugnahme verdeutlicht. Es heißt, dass „Soziale Ungleichheiten [...] durch das deutsche Bildungssystem zumeist nicht reduziert, sondern reproduziert [...]“ (Leuze/Solga 2013:128 in Mau/Schöneck 2013) werden. In diesem Kontext seien die „Gegenwarts- und Zukunftsaufgaben des deutschen Bildungssystems“ (Leuze/Solga 2013:128 in Mau/Schöneck 2013) betont. Durch die starken Verflechtungen von Bildung auf unterschiedlichen Ebenen, spielt die gesellschaftliche Ebene bei diesem Diskurs eine tragende Rolle. Im Kern soll es zu einer „Verringerung sozialer Bildungsungleichheiten entlang der sozialen Herkunft, dem Migrationshintergrund und dem Geschlecht sowie im Abbau von Bildungsarmut“ (Leuze/Solga 2013:129 in Mau/Schöneck 2013) kommen. Die vorliegende Thematik soll dazu anregen den Bildungsdiskurs kritisch weiter zu denken und die beschriebene

²⁴ Mit der folgenden Tabelle beziehe ich mich auf die veröffentlichten nationalen Ergebnisse aus Deutschland zur Europawahl 2024 von dem europäischen Parlament. Diese Tabelle wurde von mir gekürzt, da sie an dieser Stelle lediglich zu einem Überblick dient und dazu die Prozentzahlen der stärksten Parteien als relevant erachtet wurden.

| Nationale Parteien | Prozentsatz (%) |
|---|-------------------------------|
| CDU/CSU - Christlich Demokratische Union Deutschlands/Christlich-Soziale Union in Bayern | 30,00 % |
| AfD - Alternative für Deutschland | 15,90 % |
| SPD - Sozialdemokratische Partei Deutschlands | 13,90 % |
| Die Grünen - Bündnis 90/Die Grünen | 11,90 % |
| | (Europäisches Parlament 2024) |

Problematik der Pathologisierung von Neurodiversität in diesem Kontext sowie Ansätze zur Dekonstruktion zu beleuchten.

3. Grundausslegungen

3.1 ADS – Forschungsstand und Forschungskontext

In diesem Kapitel werden Forschungen und Studien vorgestellt, um die Thematik der Masterarbeit in einem erweiterten Kontext einordnen zu können. Weiter soll über dieses Kapitel aufgezeigt werden, wie sich der Forschungsstand im DACH-Raum zum US-Amerikanischen Feld unterscheidet. Der Letzte Aspekt ist besonders relevant, da beispielsweise die Autoethnografie als Methode in den USA vermehrt zum Einsatz kommt (vgl. Sigmund Freud Privat Universität 2023) und somit bereits mehr Daten von Menschen, welche sich thematisch den Mad oder Disability Studies zuordnen, generiert wurden. Für einen Überblick dazu, wie sich die Forschungslage zu ADS in den letzten Jahren global entwickelt hat, beziehe ich mich auf Daten zu Publikationen von der *National Library of Medicine*. In den letzten zehn Jahren lag die Zahl der Veröffentlichungen jährlich unter 500 mit einer Tendenz weiter zu sinken. Im Vergleich zu den 80er Jahren, in denen Zahlen über 1.000 erzielt wurden, flachen die Publikationen zum Thema ADS ab. Diese Zahlen bilden lediglich eine Tendenz innerhalb des Feldes der Medizin ab. Dennoch sollte dieser Trend aus dem Bereich der Medizin berücksichtigt werden, da ADS nicht einseitig aus einer anderen Disziplin heraus betrachtet werden kann. Dass die medizinische Perspektive relevant für die Erkenntnisgewinnung und neue Möglichkeiten zum Umgang auf gesellschaftlicher und individueller Ebene ist, wird mit Verweis auf die Einführung in Kapitel 1.3 und die darin abgebildete Verschränkung verschiedener Disziplinen rund um die Thematik ADS deutlich. Mit der nachfolgenden Bezugnahme auf eine Untersuchung des ADHS Infoportals, welche den Verlauf von ADS/ADHS vom Kleinkindalter bis zum Senior*innenalter beschreibt, soll das Verständnis und die Perspektive zu ADHS erläutert werden. Zu Beginn sei auch in diesem Kapitel betont, dass für die in Kapitel 1.3 beschriebene neurologische Erscheinung kennzeichnend ist, dass die Art und Weise, wie sich diese bemerkbar macht schwierig einzugrenzen ist, nicht alle zeitgleich auftreten müssen, nicht in der gleichen Intensität auftauchen müssen und sich unterschiedlich äußern können, je nach Person (vgl. LVR-Klinik o.A.). Die Symptome scheinen fluide zu sein und beispielsweise von anderen Umständen abhängig sein zu können, wie äußeren Einflüssen (vgl. Zentrales ADHS-Netz

o.A.). Wie sich dies im Verlauf des Lebens äußert, wird folgend beschrieben. Auffällig ist, dass sobald sich das Umfeld und die Strukturen der untersuchten Person ändern, beispielsweise durch den Besuch im Kindergarten oder den Schuleintritt und den Eintritt ins Berufsleben, die neurologische Erscheinung als verstärkt beschrieben wird. Gleichzeitig wird beschrieben, dass die Personen beispielsweise im Kindergarten Probleme dabei haben sich auf ein Spiel zu fokussieren oder in der Schule längere Zeit auf einem Stuhl zu sitzen. Die gerahmten und häufig engen Strukturen werden an dieser Stelle nicht problematisiert. Ein Hinweis dazu, dass die angesprochenen Strukturen und Einflüsse des Umfeldes eine Bedeutung für ADHS haben, ergibt sich aus dem letzten Abschnitt, dem Senior*innenalter. Hier wird von einer weniger starken Symptomatik gesprochen und dies wird auch mit dem Austritt aus dem Berufsleben in Verbindung gebracht. Die Symptome dieser Altersgruppe verschieben sich. Fraglich ist an dieser Stelle, ob es tatsächlich zu einer Verschiebung kommt, da beispielsweise durch den Austritt aus dem Berufsleben die vorgegebenen Strukturen wegfallen und das Symptombild weniger problematisch existieren kann. Zusammenfassend lässt sich sagen, dass durch diese Untersuchung und die darin enthaltene Perspektive auf ADS deutlich wurde, dass es aktuell wenig Flexibilität von der Gesellschaft zu geben scheint, individuell auf die Symptomatik zu reagieren und die Anpassung des Individuums an vorgegebene Strukturen an erster Stelle steht. Die dritte Studie *The positive aspects of attention deficit hyperactivity disorder: a qualitative investigation of successful adults with ADHD* (Sedgwick et al. 2018) ist aus dem US- Amerikanischen Raum und verdeutlicht den Bezug auf die positiven Aspekte von ADS. Besonders durch den Vergleich zu den vorangegangenen Forschungen und Studien aus dem DACH-Raum wird deutlich, dass die Darstellung sich weniger an Defiziten orientiert. Welche Aspekte diese Perspektive deutlich werden lassen, wird folgend erläutert. Neben der inhaltlichen Fokussierung auf die positiven Faktoren von ADS stellt die Herangehensweise einen entscheidenden Faktor dar. Zu Beginn wird erläutert, wie die Forschung aufgebaut ist und wie es zu der Auswahl der interviewten Personen kam. In diesem Teil werden die drei Interviewfragen offengelegt. Diese lauten:

- (1) What do you think are the advantages and disadvantages of having ADHD?
- (2) Please describe a time when you felt that your ADHD helped to achieve something?

(3) What aspects of your ADHD would you miss if it went away?²⁵ (Sedgwick et al. 2018)

Über diese Fragestellungen lässt sich das Interesse der forschenden Personen an der individuellen und einzigartigen Perspektive gegenüber den interviewten Personen erkennen. Darüber hinaus bieten besonders die zweite und dritte Frage die Möglichkeit tiefer in die Reflexion einzusteigen. Die Art und Weise der Fragestellung und der sich daran anschließende wertschätzende und respektvolle Umgang mit den jeweiligen Antworten lässt deutlich werden, welche Möglichkeiten es gibt, um das Feld durch die Perspektive von Menschen, die sich dem ADS oder anderen neurologischen Erscheinungsformen identifizieren, zu erweitern und zu bereichern. Das Aufführen dieser Forschung ist auch deshalb relevant zu erwähnen, da die Forschungslandschaft im deutschsprachigen Raum gegenwärtig durch Publikationen gezeichnet wird, welche bereits im Titel einen Bruch aufzeigen und bestehende Strukturen, welche von einer Norm und einem Standard ausgehen, bestärken, statt die individuelle Sicht anzuerkennen und mögliche gesellschaftliche Veränderungen anzuregen. So ist die Rede von *ADS und Ernährung* oder *ADS und Beruf* oder *ADS und Beziehung*. Hier wird aus der ursprünglich angesprochenen individuellen Betrachtungsweise eine kleinteilige Betrachtung, welche eine Trennung von ADS und allem anderen bereits auf sprachlicher Ebene vorsieht. Die Darstellung ist problematisch, da hier eine Trennung von ADS und einem beliebigen anderen alltäglichen Thema vorgenommen wird. Neben der Tatsache, dass es ein Muster, eine Norm zu geben scheint, wie all die angesprochenen Themen standardmäßig zu sein haben, wird die Verantwortung zum Umgang mit ADS gänzlich auf das Individuum übertragen. Andererseits kann ich bestätigen, dass es mir durch eine strikte Ernährungsweise und den damit einhergehenden Verzicht auf Zucker besser geht. Aber, wem würde es dadurch nicht besser gehen? Diese rhetorische Frage weist daraufhin, dass beispielsweise die Ernährung für alle Menschen einen Einfluss auf Stimmung, Antrieb und Konzentration haben kann. Ich profitiere davon mich entsprechend um mich zu kümmern, dennoch wird der Eindruck über diese Forschungen vermittelt, dass die jeweiligen Personen lediglich auf eine bestimmte Art leben müssten, um in das starre System zu passen. Die vorangegangene Forschung über die positiven Effekte und die darin enthaltene Aufbereitung des Erlebens der Personen verändert den Fokus und formt einen authentischen und realistischen Blick.

²⁵ Deutsche Übersetzung siehe Anhang 5.

3.2 Wortkritik und Umgang im Rahmen dieser Arbeit

Über die folgende kritische Einführung einiger Schlüsselbegriffe soll ein besseres Verständnis der nachfolgenden Kapitel ermöglicht werden. Es sei an dieser Stelle betont, dass diese Einführung nicht zum Ziel hat über eine Definition²⁶ eine Festschreibung zu erzeugen. Da sich die vorliegende Thematik je nach Feld und individueller Erfahrung unterschiedlich auslegen lässt, ist es wichtig, dass die Dynamik der Begriffe erhalten bleibt, um verschiedene Perspektiven abbilden zu können. Weiter soll über diese Art und Weise der Begriffseinführung die Option bestehen bleiben, dass die verwendete Sprache und deren Bedeutung sich mit dem wachsenden Wissenstand verändern können. Die Gewichtung und die Kritik lassen sich auf meine persönlichen Erfahrungen zurückführen. Der Einführung und Kritik der Schlüsselbegriffe gehen ein Kapitel voraus, welches die Basis für den kritischen Umgang mit den darauffolgenden Begriffen bildet. In diesem Kapitel wird verdeutlicht, dass Sprache an und für sich ein Konstrukt ist und somit wird es mir daran anschließend ermöglicht Bestehendes zu hinterfragen und aufzubrechen.

3.2.1 Soziale Konstruktion

Wie im Titel dieser Arbeit bereits erwähnt wird, strebe ich mit dieser Arbeit die Dekonstruktion der Pathologisierung von ADS an. Einer Dekonstruktion geht eine Konstruktion voraus, welche in meiner Erinnerung und auch gegenwärtig zu großen Teilen durch Sprache erzeugt wurde und wird und ebenfalls durch diese abgebaut werden soll. Bevor es zu einer Fokussierung auf den Bereich der Sprache kommt, wird folgend erläutert, wie die Wissenssoziolog*innen Berger und Luckmann die soziale Wirklichkeit verstehen. Um ein breiteres Verständnis zu ermöglichen, stütze ich mich ebenfalls auf die Interpretationen anderer Autor*innen zu dem Schlüsselwerk *Die gesellschaftliche*

²⁶ Hier beziehe ich mich auf die Mad Studies, welche diesen Umgang wie folgt beschreiben: Einerseits wird argumentiert, dass Mad Studies nicht oder zumindest nicht einheitlich definiert werden *sollen* (LeFrançois et al., 2016, S. 1). Dabei geht es um den Versuch, machtvollen Diskurszentrierungen entgegenzuwirken. Denn diese führen meist dazu, dass ein einheitlicher Wissenskanon geschaffen wird, der einige (meist hegemonial anschließbarere) Perspektiven zentriert und andere (meist intersektionale Perspektiven) ausschließt (Gorman, 2013). (Lüthi in Waldschmidt 2022:438) Im weiteren Verlauf wird auf das Risiko, welches durch diese Arbeitsweise entsteht, erläutert. Es heißt: Andererseits, so argumentieren Peter Beresford und Jasna Russo (2016), berge die Nicht-Definition auch eigene Gefahren, insbesondere die der hegemonialen Vereinnahmung. Eine selbstbestimmte Skizzierung des Feldes und insbesondere eine klare Abgrenzung von psychiatrischen, biomedizinischen und pharmaindustriellen Perspektiven und Interessen soll diese Vereinnahmung verhindern (Beresford Russo, 2016:271–272). (Lüthi in Waldschmidt 2022:438)

Konstruktion der Wirklichkeit von Berger und Luckmann. In dieser Arbeit wird es zu keiner umfassenden Darstellung des Werkes und all seinen Feinheiten kommen. Die Kernbotschaft wird wie folgt zusammengefasst:

Das, was wir als die soziale Wirklichkeit erfahren, ist ein Konstrukt, das uns frühere Generationen in dieser Form hinterlassen haben, und eine ständige Konstruktion, an der wir mit den Mitteln, die uns die Gesellschaft an die Hand gibt, mitarbeiten. (Abels/König 2010:153)

Nach diesem Verständnis muss der Sozialisation mehr Aufmerksamkeit gegeben werden, wenn es darum geht soziale Prozesse und deren Reproduktion verstehen und aufbrechen zu können. Innerhalb dieses Sozialisationsprozesses bildet die Sprache laut Berger und Luckmann die wirkmächtigste Instanz. Es heißt: „Sprache ist aus Gründen, [...], sowohl der wichtigste Inhalt als auch das wichtigste Element der Sozialisation.“ (Berger/Luckmann 2016:144) Im Feld der Genderstudies werden soziale Konstrukte ebenfalls diskutiert. Der Fokus ist im Feld der Genderstudies nicht ausschließlich auf die Konstruktion der Sprache gerichtet. Die Bezugnahmen auf die Genderstudies eröffnet mir die Möglichkeit die damit verbundene Haltung und Perspektive, binäre Systeme zu hinterfragen, auf die vorliegende Thematik anzuwenden. Es heißt:

Geschlechterforschung/Gender Studien fragen nach der Bedeutung des Geschlechtes für Kultur, Gesellschaft und Wissenschaften. Sie setzen keinen festen Begriff voraus, sondern untersuchen, wie sich ein solcher Begriff in den verschiedenen Zusammenhängen jeweils herstellt bzw. wie er hergestellt wird, welche Bedeutung ihm zugemessen wird und welche Auswirkungen er auf die Verteilung der politischen Macht, die sozialen Strukturen und die Produktion von Wissen, Kultur und Kunst hat. (Braun/Stephan 2000:8 und 15 in Kock/ Moser 2005:9)

Diese eher allgemeine Beschreibung einer Perspektive und der damit einhergehenden Haltung dazu, was die Genderforschung versucht auf verschiedenen Ebenen anzuregen, aufzubrechen und neu zu denken, wird folgend durch die Fokussierung auf den Bereich der Sprache spezifiziert. Es heißt:

Gegen die Annahme natürlicher Geschlechterkategorien betonen poststrukturalistische Theoretiker*innen die diskursive und performative [...] ‚Konstruktion‘ von (Geschlechts-)Identitäten. (Babka/Posselt 2016:67)

Ausgehend davon, dass Geschlechterkategorien *hergestellt* werden und diese binären Strukturen auch auf sprachlicher Ebene produzieren und reproduzieren ist der zentrale

Aspekt daher die Dekonstruktion dieser binären Konstrukte. Der Dekonstruktion geht voraus „die historisch-diskursiven Herstellungsprozesse zu rekonstruieren und als solche sichtbar zu machen.“ (Babka/ Posselt 2016: 67) Wird der Fokus erneut auf den letzten Teil des oben ausgestellten Zitates von Abels und König gerichtet, wird deutlich, dass, neben der wenig in Frage gestellten Reproduktion mittels übernommener Sprachmuster, auch die Möglichkeit, die Fluidität und Wandelbarkeit, die der Sprache inne liegt, zu nutzen, besteht. (vgl. Babka/ Posselt 2016:45) Nach dieser Einführung soll es folgend über verschiedene Kontext- und Feldunabhängige Beiträge zu einem Überblick und einem erweiterten Verständnis dafür kommen, dass der Sozialisation durch binäre²⁷ Sprachmuster und der damit einhergehenden Unterscheidung in normal und abweichend ein strukturelles Problem zu Grunde liegt und keines, welches sich spezifisch oder ausschließlich auf ADS beschränkt. Folgend gebe ich dazu unterschiedlichen Personen eine Stimme, die die Relevanz zur Auseinandersetzung und Reflexion des Konstruktes Sprache in unserer Gesellschaft hervorheben. Dass die Sprache in unserer Gesellschaft als wirkmächtiges und Realitätsschaffendes Element begriffen werden sollte, wurde bereits zu Beginn dieses Kapitels verdeutlicht. Über das folgende Zitat wird dieser Vorgang in kleinere Teile aufgebrochen und erläutert. Es heißt:

Sprache erzeugt Vorstellungen, Vorstellungen beeinflussen unsere Handlungen, Handlungen beeinflussen unsere politische und wirtschaftliche Situation (die sogenannte Realität). Diese wiederum beeinflusst die Sprache. [...] Ändern wir die Sprache, so ändern wir unzweifelhaft die Vorstellung und damit den ganzen Rest. (Brunner/ Frank-Cyrus, 1998: 15).

Bereits im Jahr 1998 wurde diese Verknüpfung hergestellt. Ein logischer Folgeschritt wäre ein bewusster und reflektierter Umgang mit Sprache. Die Germanistin Karin Kusterle betont 2011: „Wenn Denken ohne Sprache nicht möglich ist, ist auch keine außersprachliche Wirklichkeit vorhanden.“ (Kusterle 2011:65). Dieser Aspekt verdeutlicht erneut, welchen Wert der Sozialisation in diesem Zusammenhang entgegengebracht werden sollte. Im Jahr 2020 kommt es durch den Politiker Robert Harbeck zu einer inhaltlich ähnlichen Aussage: „Sprache schafft eine ganz bestimmte Wahrnehmung von Wirklichkeit“ (Habeck 2020:35). All diese Äußerungen, unabhängig davon, welchen Zweck sie im Detail in ihrem ursprünglichen Kontext hatten,

²⁷ „Binarität (lat. *binarius*: zweiteilig) verweist auf die Annahme, komplexe sprachliche Systeme auf eine begrenzte Anzahl binärer Oppositionen (Minimalpaare) zurückführen zu können.“ (Babka/Posselt 2016: 45)

verdeutlichen gegenwärtig, dass die über die Sprache soziale Konstrukte geschaffen werden, aber auch aufgebrochen werden können.

3.2.2 Der Mythos des *Normalen*

„Somewhere, on the edge of consciousness, there is what I call a *mythical norm*, which each one of us within our hearts knows ‘that is not me’.”²⁸ (Lorde 1984:116)

Mit diesem Zitat von Audre Lorde startet das Kapitel und der Versuch danach zu umreißen, welche Ursprünge dem Begriff *normal* zu Grunde liegen. Um aufzuzeigen, wie sich die Interpretation im Laufe der Zeit verändert hat und in welchen Bereichen diese unverändert übernommen wurde, wird zunächst eine historische Einführung gegeben. Mit dieser Einführung soll es zu einem Überblick und zu keiner umfassenden Abbildung aller, am Prozess beteiligten, Personen und Strömungen kommen. Der Begriff *normal* wurde um 1840 in England *erstmalig* dazu verwendet, um mathematische Abweichungen sprachlich zu verdeutlichen. (vgl. Mooney 2019:25) Hierbei galt der Wert als *normal*, der besonders häufig vorkam. Mit diesem Begriff war ein binäres System geschaffen, welches wenig später außerhalb der Mathematik von einer Gruppe an Männern²⁹ dazu genutzt wurde, um unter anderem die Funktionen der menschlichen Organe zu bewerten. An dieser Stelle gilt es hervorzuheben, dass hier, entgegen der zuvor beschriebenen Nutzung des Begriffs in der Mathematik, welche die Häufigkeit eines Wertes beschreibt, eine Verknüpfung von *normal* und erstrebenswert provoziert wurde. So heißt es:

For these guys, ‘normal state’ was used to describe bodies and organs that were ‘perfect’ or ‘ideal’ and also to name certain states as ‘natural’; and of course, to judge an organ as healthy.³⁰ (Mooney 2019:27)

Bemerkenswert ist, dass dieser Zustand zum damaligen Zeitpunkt nie gefunden wurde und der Versuch zu definieren, was ‚normal‘ ist durch eine Abgrenzung erfolgte. So heißt es:

²⁸ Deutsche Übersetzung siehe Anhang 6.

²⁹ „(gender pronoun alert: everyone in this history of normalcy is a man)” (Mooney 2019:26)

³⁰ Deutsche Übersetzung siehe Anhang 7.

The anatomists and physiologists, however, never did find or define the normal state. Instead they studied and defined its opposite- the pathological state. They defined normal as what is not abnormal.³¹ (Mooney 2019:27)

An dieser Stelle distanzieren mich von einer Reproduktion dessen, was historisch zu den gegenwärtigen Assoziationen und der damit einhergehenden Problematik geführt hat und beziehe mich stattdessen zur weiteren Erläuterung auf das Konzept des *otherings*. Über dieses Konzept soll der Mechanismus, welcher sich hinter der Konstruktion einer *Norm* und dessen Opposition verbirgt, verdeutlicht werden. Dies wird wie folgt beschrieben:

Saids Studie *Orientalism* (1978) betont die prozessuale Konstruiertheit von kultureller Andersheit im Kontext kolonialer und postkolonialer Prozesse: Der Orient als das Andere fungiert hier als das Gegenstück, das die rationale, europäische Identität konstituiert und konturiert. Erst durch den Prozess des *othering* wird, [...], die europäische Identität ausgehend von der Folie des ‚weißen, männlichen, heterosexuellen‘ Subjekts erzeugt und bestätigt. (Babka/Posselt 2016:41)

Diese Einführung des Begriffs *othering* wird durch die folgende Beschreibung ergänzt. Somit soll der Mechanismus, der dem *othering* zu Grunde liegt, auf die Thematik angewandt, verdeutlicht werden. Es heißt:

We use normal without thinking [...] to judge people's actions and behaviors; to draw our own lines of who is in and who is out; to sharpen our individuality and cleave away 'others'.³² (Mooney 2019:23)

Mit der nachfolgenden Erläuterung wird eine Verknüpfung zur Disziplin der Genderstudies angestrebt. Diese gesonderte Betrachtungsweise wird als sinnvoll erachtet, da

Geschlechternormen, Normen der Heterosexualität und des Weiblichen sowie Normierungen sexueller Identitäten [...] zentrale Themenfelder gender und queertheoretischer Ansätze [bilden]. (Babka/ Posselt 2016:80)

Hierbei steht die Frage danach im Fokus,

³¹ Deutsche Übersetzung siehe Anhang 8.

³² Deutsche Übersetzung siehe Anhang 9.

inwiefern Normen an der Verfestigung männlicher Herrschaft und der Fortschreibung patriarchaler Strukturen beteiligt sind sowie welche Rolle Normen für die Konstitution marginalisierter Subjektivitäten spielen. (Babka/ Posselt 2016:80)

Wie komplex das Konzept rund um Normen ist, wird deutlich, wenn berücksichtigt wird, dass Menschen darauf angewiesen sind. Es heißt:

Vielmehr erhalten Individuen überhaupt in Bezug auf Normen einen Subjektstatus, da sie nur durch diesen Bezug für sich und andere sinnvoll erfassbar und damit (an-) erkennbar sind. (Meißner 2012: 13)

Dieser Aspekt verdeutlicht, weshalb eine reine *Abschaffung* aller Normen trotz der vorangegangenen Kritik gar nicht denkbar oder realisierbar wäre. Andererseits beinhaltet ein Fortbestehen dieser Normen die zuvor beschriebenen Schwierigkeiten, welche bei mir in Stigmatisierungen und Diskriminierungen gemündet sind. Dieser Vorgang kann damit hergeleitet werden, dass „[...] Prozesse der Normalisierung und der Normierung, [...] unsere Handlungsmöglichkeiten begrenzen und regeln, welche Verhaltensweisen, Geschlechtsidentitäten und Subjektivitäten lebbar sind und welche nicht.“ (Babka/Posselt 2016: 80) Entsprechend stellt sich die Frage, wie zwischen der Notwendigkeit einerseits und der Kritik andererseits ein Umgang gefunden werden kann. Die folgende Herleitung schlüsselt diese Komplexität auf. Es heißt:

Folglich kann es nicht darum gehen, (Geschlechter-)Normen einfach aufzulösen oder zu verflüssigen. [...] Vielmehr gilt es, danach zu fragen, welche Normen Handlungsmöglichkeiten eröffnen oder beschneiden, und sie so zu transformieren, dass sie für eine Vielfalt von Geschlechtsidentitäten [neurologischen Identitäten] offenbleiben. Dies kann niemals von einem neutralen Außenstandpunkt erfolgen, sondern erfordert notwendig eine kritische Arbeit an Normen aus der Binnenperspektive. (Babka/ Posselt 2016:80)

Abschließend verweise ich erneut auf das, zu Beginn aufgeführte, Zitat von Audre Lorde und ergänze, dass ‚normal‘ nicht bloß ein Ort und Zustand ist, mit dem ich mich aufgrund meiner Diagnose nicht zugehörig fühle, sondern, dass dieses Konstrukt, ausgehend von einer neurologischen Vielfalt, gar nicht existiert.

3.2.3 Gesundheit / Krankheit

Da die Konzepte und Interpretationen von Gesundheit und Krankheit voneinander abhängig zu sein scheinen und im Kontrast zueinander existieren, werden diese folgend

auch als solche erläutert und nicht in zwei Kapitel aufgebrochen. Das folgende Zitat lässt darüber hinaus auch deutlich werden, dass es weitere Faktoren gibt, die eine verallgemeinernde Einführung erschweren. Es heißt:

Krankheit wie Gesundheit sind [...] schwer zu fassende, multidimensionale Phänomene. Ihre individuelle und gesellschaftliche Wahrnehmung und Bearbeitung sind stark von jeweils unterschiedlichen wissenschaftlichen und anderen Bezugssystemen abhängig [...] (Fangerau/Franzkowiak 2022)

Über die folgende Erläuterung und den damit einhergehenden Vergleich von neurodiversen Personen mit *neurotypischen* wird die Starrheit dieser beiden Konzepte deutlich. Dazu wird auf Begrifflichkeiten wie *Störung* im Vergleich zu ‚gesunden Menschen‘ zurückgegriffen. Es heißt:

Grundsätzlich werden als psychische Störung alle Erkrankungen bezeichnet, die erhebliche Abweichungen vom Erleben oder Verhalten psychisch (seelisch) gesunder Menschen zeigen und sich auf das Denken, das Fühlen und das Handeln auswirken können. (...). (LVR-Klinik o.A.)

Trotz dieser eindeutigen Abgrenzung und der damit einhergehenden Festlegung dessen, was nicht mehr gesund und damit krank ist, sticht in der Literatur vor allem die Schwierigkeit diese Konzepte zu definieren und einzugrenzen hervor. Dies soll durch die folgenden Erläuterungen verdeutlicht werden. Diese lauten:

Gesundheit ist (noch) kein eindeutig definiertes Konstrukt. Sie wird individuell und sozial produziert, konstruiert und organisiert. Allgemeine Ordnungsvorschläge systematisieren Gesundheit als Abgrenzungskonzept, Funktionsaussage oder normative, wertorientierte Setzung. (Franzkowiak/Hurrelmann 2022)

Weiter heißt es:

Sie [Gesundheit] ist schwer fassbar und nur schwer zu beschreiben. Ebenso wie Krankheit wird Gesundheit individuell *und* sozial produziert, konstruiert und organisiert (Richter & Hurrelmann 2016; Faltermaier 2017; Nettleton 2021 in Franzkowiak/ Hurrelmann 2022).

Diese Ansätze und Versuche greifbar werden zu lassen, was aus verschiedenen Perspektiven immer wieder neu und anders bewertet und eingeordnet wird, scheint nur bedingt möglich. Dennoch ist es für den Rahmen dieser Arbeit wichtig eben diese Grenze

und das dennoch bestehende Verlangen und die Notwendigkeit von Disziplinen wie der Psychologie oder der Medizin zwischen Gesund und Krank zu trennen, aufzuzeigen.

3.2.4 Diversität / Neurodiversität

Wir haben doch alle ein bisschen ADHS‘ – nein, sicher nicht, aber ich kann dir sagen, dass ich den Versuch, der mit diesem Satz einhergeht, mir mitzuteilen, dass du ebenfalls an der einer Norm zweifelst, verstehen kann.

Neurodiversität. Ein Begriff, der die Vielfalt aller Menschen beschreiben soll, kann sich nicht ausschließlich auf eine Hand voll Menschen beziehen, deren Sein durch eine Diagnose einen Namen bekommen hat. (Hausen 2024)

Die Soziologin Judy Singer griff bereits in den 60er Jahren auf den Begriff der Neurodiversität zurück und forderte damit „die Gleichstellung und Inklusion neurologischer Minderheiten“ (divergenta o. D.). Die Interpretation und Auslegung von Singer werden folgend aufgeführt:

Für mich liegt die zentrale Bedeutung des autistischen Spektrums in der Forderung nach und der Vorwegnahme einer Politik der neurologischen Vielfalt oder, wie ich es nennen möchte, der ‚Neurodiversität‘ (divergenta o. D.)

In diesem Zusammenhang stand die Sichtbarmachung einer *neurologischen Minderheiten* im Vordergrund und konnte durch Singer mit diesem Begriff benannt werden. Ohne diesen Akt abzuschwächen sei durch das folgende Zitat und die sich daran anschließende Ausführung verdeutlicht, dass der Begriff in dieser Arbeit eine abweichende Bedeutung zu der oben aufgeführten hat. Es heißt: „Neurodiversität bezeichnet die Vielfalt menschlicher Nervensysteme, unter denen es wie bei Schneeflocken, niemals zwei sich völlig gleichende Exemplare gibt.“ (Zentrum für Neurodiversitätsforschung o. D.) Mit diesem Zitat aus der ADHS/Autismus Community Hamburg wird die Idee hinter dem Konzept der Neurotypizität³³ ausgehebelt, da nicht ausschließlich Minderheiten unter

³³ In der Neurodiversitätsbewegung werden Menschen, mit ihren unterschiedlichen **Wahrnehmungen** und Funktionsweisen des Gehirns, in **neurotypische** und in **neurodiverse/neurodivergente Menschen** unterschieden. Als neurodiverse Menschen bezeichnet man Menschen, die in ihrem:

- (Sozial-)Verhalten
- Entwicklung
- Fähigkeiten
- Bedürfnissen
- Emotionen
- Denken

diesem Begriff gebündelt werden, sondern die Vielfalt aller Menschen zur Geltung kommen soll. Darüber hinaus wird verdeutlicht, dass diese zwei Stränge der Diversität und Typizität nicht koexistieren können, da sie sich widersprechen. Für eine tiefgreifendere Beschreibung stütze ich mich auf das Martinswerk Nord Fachzentrum Hamburg. Um den Begriff und die Erläuterung der Neurodiversität anschaulicher werden zu lassen, wird das Konzept der Biodiversität beleuchtet. Es heißt:

Unter dem Begriff Biodiversität versteht man viele Arten auf einem Raum. Je mehr, desto besser, denn das macht das Ökosystem widerstandsfähig. Neurodiversität bedeutet [...] – Neurologische Vielfalt. Also viele unterschiedliche Gehirne auf einem Raum. [...] Wir Menschen werden alle mit unterschiedlichen Körpern geboren. Logischerweise haben wir auch alle unterschiedliche Gehirne und jedes ist einzigartig. (Martinswerk Nord Fachzentrum o. D.)

Abschließend sei in diesem Kapitel auf die Differenzierung von Diversität und Neurodiversität hingewiesen. Die Tatsache, dass es einen spezifischen Terminus zur Umschreibung neurologischer Vielfalt gibt, zeigt, dass diese im Konzept der Diversität nicht selbstverständlich mitbedacht wird. Durch diese Differenzierung besteht die Möglichkeit zu mehr Sichtbarmachung. Andererseits impliziert dies auch die scheinbare Möglichkeit zu Trennung von Körper und Gehirn.

• Wahrnehmung von der Norm, oder sozusagen den neurotypischen Menschen abweichen. An dieser Stelle möchten wir darauf aufmerksam machen, dass es sich bei dem Wort ‚typisch‘, um die **gesellschaftlichen Erwartungen** handelt. Das Gehirn bei neurotypischen Menschen handelt und funktioniert den gesellschaftlichen Erwartungen entsprechend. (Enableme Stiftung o. D.)

4. Theoretische Konzepte

Im Rahmen dieser Arbeit stütze ich mich auf die folgenden drei Theoretiker*innen Michele Foucault, Judith Butler und Niklas Luhmann, welche als besonders zielführend für diese Thematik erachtet werden. Zur Begründung dieser Auswahl lässt sich sagen, dass Foucault und seine Perspektiven, seine Denkart sowie seine Auslegung des Machtbegriffs als Ausgangspunkt verstanden werden können, Judith Butler an diese anknüpft und Niklas Luhmann in Teilen seiner Theorien Überschneidungen und Abgrenzungen zu Foucault aufzeigt (vgl. Reinhardt-Becker 2020: 246ff). Dennoch sei betont, dass trotz dieser möglichen Bezugnahme einzelne Bestandteile und Konzepte für diese Arbeit relevant sind und weniger, wie diese in Verbindung mit den anderen genutzten Konzepten stehen. Jeder Blickwinkel bietet mir einzigartige Möglichkeiten und Zugänge zu meiner vorliegenden Thematik. Zusammenfassend lässt sich die Fokussierung auf die Denkweisen und Perspektiven der genannten Theoretiker*innen damit begründen, dass diese mir ein kritisches Hinterfragen bestehender Strukturen und ein Aufbrechen dieser ermöglichen. Neben den spezifischen Besonderheiten der einzelnen theoretischen Stränge sei vorab auf den gemeinsamen Nenner, welcher durch die Bezugnahme auf die Sprache gebildet wird, verwiesen. Wie sich dies im Einzelnen abbildet, wird in der sich anschließenden theoretischen Einführung und der darauffolgenden Diskussion verdeutlicht. Vor einem inhaltlichen Einstieg sei erwähnt, dass in diesem Teil der Arbeit keine Beispiele zur Veranschaulichung herangezogen werden, da im Rahmen der Anwendung in Kapitel 5 eine Verknüpfung der Theorie mit autoethnografischen Teilen zur Beantwortung der ersten Forschungsfrage angestrebt wird. Die theoretischen Konzepte werden folgend mit den, für diese Arbeit, relevanten Elementen beschrieben, wobei nicht der Anspruch besteht, dies in Gänze mit all ihren Modifikationen zu tun. Darüber hinaus gilt es zu erwähnen, dass die inhaltliche Darstellung und sowie Reihenfolge der einzelnen Konzepte keinesfalls eine Unterteilung, welche als Auf- oder Abwertung verstanden werden soll, ist. Weiter sei betont, dass ich mich an diversen Einführungswerken zu den jeweiligen Theorien orientiere und es dadurch teilweise zu Abweichungen in Formulierungen, nicht aber in Bezug auf die Sinnhaftigkeit des Inhalts kommen kann.

4.1 Michel Foucault

Mit der Bezugnahme auf Michel Foucault und der Aufbereitung eines seiner Werke wird es mir möglich in Kapitel 5, der Anwendung, kritisch und reflexiv mit dem vorliegenden Thema umzugehen, die Pathologisierung von ADS zu hinterfragen und Raum für eine differenziertere Betrachtung zu schaffen.

So hätte die Einleitung zu diesem Teil der Arbeit aussehen können, wenn sich dieser Ansatz zur Fokussierung auf ein einzelnes Werk nicht bereits mit Foucaults Denkweise widersprechen würde. Während der Auseinandersetzung zur Erarbeitung dieses Kapitels wurde deutlich, dass sich Foucaults Verständnis zu verschiedenen Aspekten und die Struktur seiner Denkweisen nicht auf ein einzelnes Werk zu beschränken ist. (vgl. Kleiner 2001:14) An dieser Stelle bildet sich ein Dilemma ab, da es mir im Rahmen dieser Arbeit nicht möglich sein wird, Foucaults umfangreiches Repertoire in dem Maße wiederzugeben und zu erläutern, wie es nötig wäre, um seiner Denkweise gerecht zu werden. Trotzdem besteht der Anspruch die Strukturen und Grundannahmen zu verdeutlichen, wenn auch nicht in Gänze und nur beschränkt auf ein Werk. Dieser Ansatz der beschränkten Aufbereitung und Darstellung wird durch das folgende Zitat bekräftigt:

Es kann nicht das Ziel sein, auch das einer Einführung nicht, alle Themen, [...] (gewaltsam) in *totales* Verständnis aufzulösen. Durch diese Form der Hermeneutik kann man keinen Zugang zum Werk Foucaults erlangen. (Kleiner 2001:14)

Um einen Überblick zu und einen Einblick in Foucaults Denkweisen zu ermöglichen und dennoch den Fokus dieser Arbeit nicht aus dem Blick zu verlieren, werde ich das für diese Arbeit zentrale Werk *Die Geburt der Klinik* durch die Erläuterung eines relevanten Schlüsselbegriffs ergänzen und somit eine Annäherung zu Foucaults Denkweisen eröffnen. Mithilfe dieses Überblicks und der daraus resultierenden Orientierung und mit der sich anschließenden Erläuterung eines zentralen Begriffs erfolgt eine Fokussierung in der Darstellung von Foucaults Denkweise. Dass diese Reihenfolge sinnvoll ist, wird deutlich, wenn berücksichtigt wird, dass „Die Bedeutung der Begriffe [...] sich aus ihrer zentralen Stellung im Werk [ableiten lässt]“ (Ruoff 2007: 21). Diese Einführung gestaltet sich in Anlehnung an umfassende Einführungswerke zu Michel Foucault wie das von Marcus S. Kleiner oder auch jenes von Michael Ruoff und die darin enthaltene Fokussierung auf und Erläuterung von zentralen Begriffen. Trotz der sich ähnelnden Herangehensweise in

diesen einführenden Werken bilden sich Unterschiede in der Wahl der Begriffe ab. Dadurch kommt es zu einer Verschiebung des Fokus und Änderung der Gewichtung in der Darstellung, nicht aber der Sinnhaftigkeit des Inhaltes. Die Bezugnahme auf verschiedene Einführungswerke und die damit einhergehende schwindende deutliche Auswahl zentraler Begriffe, die es darzustellen gilt, bringt mit sich, dass ich selbst eine spezifische und für den Rahmen dieser Arbeit stimmige Wahl und Gewichtung getroffen habe. Die Fokussierung auf den Begriff der *Macht* entsteht folglich aus der vorliegenden Thematik und den damit verbundenen Schwerpunkten. Begriffe, die in diesem Rahmen nicht erwähnt oder weniger stark beleuchtet werden, gelten folglich grundsätzlich nicht als weniger relevant, sind aber aufgrund der vorliegenden Thematik kein Bestandteil dieser Arbeit. Die Fokussierung auf einen bestimmten Begriff eröffnet mir die Möglichkeit zu einer tiefgreifenderen Auseinandersetzung sowie einer besseren Anwendung auf die vorliegende Thematik in Kapitel 5. Zu Beginn sei erwähnt, dass bereits in Einführungswerken darauf verwiesen wird, dass diese mit den nachfolgenden Erläuterungen „keine Vollständigkeit beanspruchen“ (Ruoff 2007: 21). Dieser Hinweis lässt bereits darauf schließen, dass neben umfangreichen Werken eine Vielzahl an Schriften vorliegt. Die Hauptwerke Foucaults lassen sich mit den Begriffen Diskurs, Macht und Ethik des Selbst in drei Phasen unterteilen (vgl. Ruoff 2007:8). Die erste Phase trägt die Überschrift *Diskurs* und wird auch als *diskursive Phase* bezeichnet (vgl. Ruoff 2007:21). Diese Phase umfasst die Werke *Wahnsinn und Gesellschaft*, *Die Ordnung der Dinge*, das für diese Arbeit zentrale Werk *Die Geburt der Klinik* sowie *Die Archäologie des Wissens* und *Die Ordnung des Diskurses*. Neben der Zuordnung in Phasen ist auch innerhalb dieser Phasen ein Verlauf zu rekonstruieren, welcher verdeutlicht, dass die Werke teilweise aufeinander aufbauen. Mit den Werken *Wahnsinn und Gesellschaft*, *Die Ordnung der Dinge* und *Die Geburt der Klinik* findet eine Auseinandersetzung „mit dem Wissen im Zeitraum der Klassik“ (ebd. 21) (17./18. Jahrhundert) statt. Diese Arbeiten zeichnen sich durch einen aufklärerischen Charakter aus (vgl. ebd. 21). In diesem Kontext beabsichtigte Foucault „die Verbindung der Moderne auszuloten und eine Geschichte der Subjektivierung zu schreiben“ (Ruoff 2007:21). Folgend wird erläutert, wie *Die Geburt der Klinik*, ein Werk aus dem Jahr 1963 (vgl. ebd. 25), in diesem Kontext platziert ist. Der Prozess wird wie folgt beschrieben:

Er beginnt mit der Frage des → Wahnsinns, der in der Klassik als Gegensatz des vernünftigen → Subjekts zu dessen Selbstversicherung dient. Dies setzt Die

Geburt der Klinik in einer Untersuchung fort, die der Konstitution jenes →
Subjekts nachgeht, das sich mit dem ärztlichen Wissen formiert. (Ruoff 2007:21)

Die Geburt der Klinik gilt als Fortsetzung des vorausgegangenen Werks *Wahnsinn und Gesellschaft*. Der zentrale Aspekt von *Die Geburt der Klinik* ist die Abbildung einer Sequenz der Geschichte der Medizin, in der es, im Zeitraum der französischen Revolution, zu einer „Restrukturierung des Verständnisses von Krankheit“ (Ruoff 2007:25) kam. Obwohl dementsprechend nur ein kurzer Zeitraum abgebildet wird und dieser sich lediglich auf Vorgänge und Abläufe Frankreichs bezieht, lassen sich mit *Die Geburt der Klinik* und den darin enthaltenen Inhalten gegenwärtig Mechanismen und Strukturen erklären und verdeutlichen. Ein vertiefender Blick zum Inhalt, lässt deutlich werden, warum *Die Geburt der Klinik* daher, trotz der mangelhaften Zugänglichkeit aufgrund komplexer Gedankengänge, zu eines der prominentesten Werke von Foucault wurde. Um diesen Aspekt zu verdeutlichen, beziehe ich mich auf das formulierte Ziel, welches mit diesem Werk verfolgt wird. Es heißt:

Die vorliegende Untersuchung will also bewusst historisch und kritisch zugleich sein, da es ihr darum geht, ohne jede wertende Intention die Bedingungen der Möglichkeiten der medizinischen Erfahrung, wie wir sie seit dem vorigen Jahrhundert kennen, zu bestimmen. (Foucault 1973: 17)

Diese Formulierung und das darin betonte Zusammenspiel des Anspruchs und der Herangehensweise eröffnet bereits Zugänge in die Denkweise von Foucault. Folgend richtet sich der Fokus weiter auf den Inhalt des Werks *Die Geburt der Klinik*. Ausgehend von der Kernbotschaft „[...]“, dass die [...] sozialen Maßnahmen tatsächlich die Reorganisation der Spitäler bewirkt haben.“ (Ruoff 2007: 26) wird folgend eine inhaltliche Annäherung zur Geburt der Klinik erfolgen. Um die Kernbotschaft nachvollziehen zu können sei erwähnt, dass die Existenz der Spitäler ebenfalls auf „Grundlage sozialer und ökonomischer Veränderungen“ (Ruoff 2007:26) basiert und nicht auf „medizinischen Einsichten“ (Ruoff 2007: 26). Der Fokus richtet sich folgend nicht weiter auf diese beschriebenen Ursprünge. Dennoch ist deren Erwähnung relevant, da die Entstehung neuer Denkweisen im medizinischen Kontext darauf basiert (vgl. ebd. 26). Die Analyse Foucaults beschreibt weiter wie sich der „medizinische Blick“ (Ruoff 2007:26) zu Stadien der Medizin vor der Klinik verändert hat und wie sich die, damit einhergehende, Veränderung in der Auffassung von Krankheit abbildet (vgl. Ruoff 2007:26). Die Wahrnehmung des beschriebenen ärztlichen Blicks, basiert auf dem

Sagbaren und dem Sichtbaren, welche die zentralen Elemente dieser Veränderung bilden. Die Häufigkeit, in der bestimmte Merkmale in der Bevölkerung auftreten, wird ergänzend als bekräftigende Einheit genutzt, um die beschriebene Wahrnehmung des ärztlichen Blicks und das Verständnis von Krankheit ordnen zu können. Zentral ist in diesem Zusammenhang, dass die Begriffe wie *Wahrnehmung* und *Beobachtung* sich in Kapiteln zur Beschreibung der Geburt der Klinik häufen, da der veränderte ärztliche Blick auf diesen basiert. Dass das von Foucault beleuchtete Phänomen der Veränderungen innerhalb der Medizin und der damit einhergehenden Umstrukturierung der Klinik und des veränderten klinischen und ärztlichen Blicks bereits in sich Unstimmigkeiten aufweist, wird deutlich, wenn folgender Aspekt berücksichtigt wird. Es heißt:

Der klinische Blick übersieht die Anatomie, weil er eine ganz anderen Ausrichtung des → Wissens folgt. [...] Der klinische Blick fasst in der Beschreibung des Sichtbaren zusammen, was die Fälle und die Krankengeschichten in der Klinik zur Wahrnehmung werden lassen. (Ruoff 2007:26)

Nach dieser Einleitung, den ersten rahmenden Abschnitten sowie dem Überblick zu Foucaults Werk *Die Geburt der Klinik* folgt ein Abschnitt, in dem mit der Bezugnahme auf Fachliteratur der Begriff der *Macht* erläutert wird. Diese Art des Umgangs eröffnet differenzierte Zugänge zu Foucaults Denken. Der Begriff der Macht wurde als besonders relevant aufgrund der vorliegenden Thematik und der sich anschließenden Anwendung eingestuft. Darüber hinaus gilt es zu betonen, dass dieser Begriff bereits in Werken zur Einführung besondere Relevanz hat. Es heißt: „Die Macht darf als Kernbegriff des foucaultschen Werkes gelten.“ (Ruoff 2007:163) Vorab sei erwähnt, dass Foucault in verschiedene Machttypen unterscheidet und diese als „Juridisch diskursive Machtkonzeptionen“ (ebd.:171) betitelt, erläutert und darstellt. An dieser Stelle sei davon abgesehen alle Interpretationen und Auslegungsarten nachzuzeichnen. Dennoch sei erwähnt, dass sich das Verständnis von Foucault zu diesem Begriff im Laufe der Zeit verändert hat (ebd.:168) Folgend fokussiere ich mich auf einzelne Ausschnitte, die als besonders relevant für diese Arbeit eingestuft werden.

Die Macht funktioniert in der Form des Willens zum Wissen als Ausschließung für den → Diskurs.

[...]

Das → Wissen beschränkt den → Diskurs auf die positive Form des Sprechens, das die → Wahrheit garantieren soll. Der Wille zum wahren → Diskurs drückt in

diesem Sinne das Begehren und die Macht aus. Die Macht erscheint im Willen zum → Wissen als die Ausschließung des falschen Diskurses (vgl. OD, S. 15 in Ruoff 2007:165)

Über den nachfolgenden Teil soll ergänzend zu dem vorangegangenen Abschnitt vertiefend verdeutlicht werden, worin sich einzelne Machttypen nach Foucault unterscheiden. Die sogenannte *Bio-Macht* richtet sich über die „Sexualität auf den Gegenstand der Bevölkerung“ (Ruoff 2007:170). Aufbauend dazu „Erweitert die Gouvernamentalität das Spektrum der Macht um alle Verfahren, Kalküle und Taktiken, die letztlich die Steuerung der Bevölkerung zum Ziel haben“ (ebd.:170). Für diese „strategische Äußerungsform“ (ebd.:170) ist kennzeichnend, dass Macht ihr statistischer Charakter ist. Der folgende Ausschnitt aus *Macht und Politik* bezieht sich unter anderem kritisch auf den Kapitalismus und eröffnet darüber eine Argumentationsmöglichkeit für das Kapitel 5 der Anwendung, da sich hier viele Bezugspunkte zur vorliegenden Thematik herstellen lassen.

Als Machttyp verbindet sich die moderne → Gouvernamentalität schließlich mit dem Liberalismus. Die Regierungshandlungen müssen demnach die Marktfreiheit durch Eingriffe in die soziale Umwelt einer kapitalistischen Gesellschaft garantieren. Foucault sieht darin eine Erklärung für die extreme Entwicklungsfähigkeit des Kapitalismus, der sich auf diese Weise immer wieder neu erfinden lässt und so ein lebhaftes Beispiel für die Produktivität der Macht bietet. (vgl. GG II, S. 232f, S. 245 in Rouff 2007:170).

4.2 Judith Butler

Folgend kommt es zu einer Darstellung und Auseinandersetzung mit den Grundannahmen von Judith Butler (*1956), welche mir im weiteren Verlauf der Arbeit dazu verhelfen die starren vorherrschenden sozialen Konstrukte rund um Normalität und Sprache im Kontext von ADS zu destabilisieren. Butler ist mit einigen Werken gegenwertig fester Bestandteil der Genderstudies. Es heißt:

Kaum eine andere Autorin hat in der zeitgenössischen feministischen bzw. Geschlechter-Theorie sowie in allen Disziplinen, die darin involviert sind, für so viel Aufsehen gesorgt wie Judith Butler – kaum eine andere Geschlechtertheoretikerin war, zunächst jedenfalls, derart umstritten. (Villa 2012:11)

Entsprechend wird die Frage aufgeworfen, was der Inhalt und die damit einhergehenden Grundannahmen Butlers bereits in den 90er Jahren war und gegenwertig ist, welcher zu

großen Irritationen insbesondere bei der Geschlechterforschung im deutschsprachigen Raum geführt hat (vgl. Villa 2012:12). Von dem Versuch Judith Butler als Person greifbar werden zu lassen, sehe ich ab, da Butler „[...] vermeidet [...] es, sich selbst allzu sehr auf eine Identität festzulegen (oder festlegen zu lassen) [...].“ (Villa 2012:16) Für ein besseres Verständnis sei ein Blick auf Butlers Kernthemen gerichtet, da sich darüber bereits die Perspektive, welche Butler in den Genderstudies einnimmt, verdeutlichen lässt. Diese setzen sich aus der „Diskurstheorie, Subjekttheorie, feministischer Theorie als kritische Analyse der Geschlechterdifferenz“ (Villa 2012:14) damit einhergehenden „Fragen von Materialität, Körper und Sexualität“ (Villa 2012:14) und letztlich „politische Fragestellungen, die um Herrschaftsmechanismen und um Formen der Anerkennung und Normalisierung kreisen“. (Villa 2012:14) zusammen. Durch diese Darstellung lässt sich bereits ablesen, dass Butler mit Werken wie beispielsweise *Gender Trouble* (1990), *Bodies that matter* (1993) oder *Excitable speech* (1997) interdisziplinäre Werke veröffentlicht hat. Entsprechend gilt es festzuhalten, dass die Verschränkungen von Disziplinen durch Judith Butler vielfältige Anwendungsmöglichkeiten mitbringen und neue Blickwinkel eröffnen. Im Folgenden richtet sich der Fokus auf Teile von Butlers Theorien, die für die vorliegende Thematik als besonders relevant eingeordnet wurden. Mithilfe von Judith Butlers Ansätzen zur Sprache wird es mir möglich einen theoretischen Rahmen zu schaffen, um die soziale Konstruktion von ADS darzustellen und anhand meiner eigenen Erfahrungen zu analysieren. Die eigene Zuordnung Butlers zu den Poststrukturalistischen Theorien impliziert ein eigenes Verständnis von Sprache. Demnach wird Sprache als „Ort, an dem soziale Wirklichkeit organisiert wird“ (Weedon 1990,35 in Villa 2012:20) verstanden. Für ein tiefgreifenderes Verständnis sollte der Begriff des Diskurses in diesem Teil nicht unerwähnt bleiben. Butler liefert hier ein eigenes Verständnis, auf das ich mich mit dem folgenden Zitat beziehe. Es heißt:

‘Diskurs‘ ist nicht bloß gesprochene Wörter, sondern ein Begriff der Bedeutung; nicht bloß, wie es kommt, dass bestimmte Signifikanten bedeuten, was sie nun mal bedeuten, sondern wie bestimmte diskursive Formen Objekte und Subjekte in ihrer Intelligibilität ausdrücken. In diesem Sinne benutze ich das Wort ‚Diskurs‘ nicht in seiner Alltagssprachlichen Bedeutung, sondern ich beziehe mich damit auf Foucault. Ein Diskurs stellt nicht einfach vorhandene Praktiken und Beziehungen dar, sondern er tritt ihre Ausdrucksformen ein und ist in diesem Sinne produktiv. (FsoL, 129 in Villa 2012:20)

Folgend beziehe ich mich vertiefend auf die Annahme, dass Normen durch Sprachakte sozial konstruiert sind und durch wiederholte Handlungen und Praktiken aufrechterhalten werden können. Dieser Akt wird von Butler mit dem Wort der *Performativität* beschrieben. Es heißt:

Eine performative Handlung ist eine solche, die das, was sie benennt, hervorruft oder in Szene setzt und so die konstitutive oder produktive Macht der Rede unterstreicht. (Butler 1993b:123f in Villa 2007:146)

Entgegen der vorangegangenen Einordnung des Normbegriffs aus Kapitel 3.1.2 sei an dieser Stelle auf Butlers „[...] grundlegende These [...], dass Individuen erst in ihrer Unterwerfung unter Normen zu handlungsfähigen Subjekten werden.“ (Meißner 2012:13) verwiesen. Denn nach Butler sind nicht nur „die soziale Ordnung“ (Pasero/Weinbach 2003:7) sondern auch „die Individuen selbst“ (ebd. 7) „Produkte des Diskurses“ (ebd. 7).

Über diese neue Perspektive entsteht eine Ambivalenz. Um ein tiefgreifenderes Verständnis für Butlers Ansatz zu bekommen, wird folgend erläutert, was ihr Verständnis einer Norm ist. Hierzu beziehe ich mich auf einen Teil eines Einführungswerks. Es heißt:

Normen bringen bestimmte Subjekte hervor, indem sie festlegen, was als menschlich gelten kann. Dadurch konstituieren und verwerfen sie im gleichen Zug das, was un-menschlich, monströs oder gar undenkbar ist. Normen haben [...] einen produktiven als auch einen ausschließenden, verwerfenden Effekt und können daher nicht einfach als positiver Bezugspunkt dienen. (Meißner 2012:9)

Über diesen Ansatz vertritt Butler einen kritischen Standpunkt, welcher „[...] sich nicht auf vorgängige Normen und Maßstäbe beruft, sondern darauf zielt, die konstituierenden und ausschließenden Effekte von Normen als soziale Machtwirkung erkennbar zu machen.“ (Meißner 2012:9) Dass Butler nicht nur einen *neuen* Blickwinkel in dieser Debatte einnimmt, sondern dieser auch in sich von Komplexität durchzogen wird, wird deutlich, wenn man berücksichtigt, dass Butler als Mensch selbst Teil dieser ambivalenten Wirkung von Normen ist und über diese selbst erst Fähig zur Kritik und Handlung wird. (vgl. Meißner 2012:9) Im Rahmen dieser Arbeit kann es zu keiner vollständigen oder abschließenden Beantwortung dessen kommen, ob (konstruierte) Normen soziale Prozesse der Menschwerdung und Interaktion beeinträchtigen oder als Basis unabdingbar sind. Die eingeworfene Perspektive und der sich damit öffnende mögliche Diskurs wird trotz fehlender Möglichkeit zur Bearbeitung dieser Gegenüberstellung in dieser Arbeit

trotzdem als wertvoll und bereichernd empfunden. Für diese Arbeit ist der beschriebene Aspekt der Performativität, das heißt, dass Identitäten nicht vorab festgelegt sind, sondern in ständiger Wiederholung und Aufführung entstehen, besonders interessant und relevant. Auch an dieser Stelle sei erwähnt, dass Sprache laut diesem Ansatz weder objektiv noch natürlich wäre. Die sich daraus bildenden Normen wären ein Resultat gesellschaftlicher Prozesse, welche einige Körper als gesund, normal und akzeptable definiert und alle davon abweichenden Körper als krank, nicht normal. Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass laut Butler „Sprache [...] nicht vorrangig als Mittel der Kommunikation, sondern vielmehr als Diskurs im Sinne eines bedeutungstiftenden Regelsystems.“ (Meißner 2012: 14) verstanden wird.

4.3 Niklas Luhmann

Folgend wird die Systemtheorie nach Niklas Luhmann eingeführt. Da es sich hierbei um ein komplexes Theoriegeflecht handelt, wird der Fokus auf Teilaspekte gerichtet, die für diese Arbeit besonders relevant sind. Neben Luhmann haben sich beispielsweise auch Talcott Parsons und Jürgen Habermas mit Systemtheorien³⁴ befasst (vgl. Kneer/Nassehi 2000:10 f.). Folgend wird die Wahl zur Auseinandersetzung mit Luhmanns Theorie begründet. Ein erster Aspekt wird durch das Verständnis und die Interpretation Luhmanns sowie seine „Adaption des Systembegriffs“ (ebd. 17) gebildet, welche für die vorliegende Arbeit als sinnig erachtet wird. Darüber hinaus sei betont, dass Luhmann mit seiner Systemtheorie keinen Anspruch zur Optimierung an die Gesellschaft gestellt hat. (vgl. ebd.11). Dieser Aspekt wird von mir im Kontext dieser autoethnografischen Arbeit als sehr wertvoll empfunden. Über Luhmanns Theorie sozialer Systeme wird es mir möglich, verschiedene Blickwinkel zu beleuchten und zu beschreiben, ohne, dass es zu einer Wertung dieser kommt. Darüber hinaus sei erwähnt, dass Luhmanns Interpretation von Systemen und dem zentralen Begriff der *Autopoiesis*³⁵ die Möglichkeit beinhaltet, die Funktionsweisen und Abläufe in einer Gesellschaft interdisziplinär zu beschreiben (vgl.

³⁴ Ein wesentliches Merkmal der allgemeinen Systemtheorie ist, „[...]“, daß der wesentliche Gegenstand der Systemtheorie die Organisationsform der komplexen Wechselbeziehung zwischen einzelnen Elementen ist.“ (ebd., S. 21). Da auch in anderen Disziplinen mit Systemtheorien gearbeitet wird, gilt es zu betonen, dass mit der allgemeinen Systemtheorie „[...] keineswegs allein soziologische Systemtheorie oder systemtheoretische Soziologie.“ (ebd. 17) gemeint ist.

³⁵ Seinen Ursprung findet der Begriff im griechischen. Die Aufteilung des Wortes in „autos (=selbst) und poiein (=machen)“ (Kneer/Nassehi 2000, S. 48) lassen die Bedeutung ersichtlich werden. Die Bedeutung wird folgend beschrieben: „Autopoietische Systeme sind lebende Gebilde, die sich selbst herstellen und erhalten.“ (ebd. 48).

ebd. 17). Für ein besseres Verständnis wird folgend zunächst Luhmanns Verständnis von einem System dargestellt. Laut Luhmann sind Systeme: „[...] operativ geschlossen, autopoietisch und selbstreferentiell. Das bedeutet, dass sich Systeme anhand ihrer eigenen Operationen (Kommunikationen) selbst herstellen.“ (Jahrhaus et al. 2012:124). Folgend kommt es zu einer Spezifizierung der allgemeinen Definition des Systembegriffs durch eine Fokussierung auf ein soziales System. Diese sind laut Luhmann wie folgt zu verstehen: „Soziale Systeme sind Kommunikationssysteme, sie reproduzieren sich dadurch, daß sie fortlaufend Kommunikationen an Kommunikationen anschließen.“ (Kneer/Nassehi 2000:65). Ergänzend dazu gilt es zu berücksichtigen, dass nach Luhmann „Die Gesellschaft [...] das umfassendste Sozialsystem, das alle möglichen Interaktionen und Kommunikationen zwischen Menschen ordnet.“ (Runkel 2005:7) ist. Hervorzuheben ist ebenfalls, dass Luhmann in seiner Theorie eine Trennung zwischen System und Umwelt vornimmt (vgl. Kneer/Nassehi 2000:38). Durch die Unterscheidung von operational geschlossenen und nicht operational geschlossenen Systemen wird nachvollziehbar, welche Informationen aus der Umwelt das jeweilige System empfangen kann (vgl. Kneer/Nassehi 2000:66). Die Komplexität, welche sich durch die gesamte Theorie sozialer Systeme zieht, wird hier besonders deutlich, da laut Luhmann auch verschiedene Systeme und verschiedene Umwelten zeitgleich existieren können und diese immer in Relation zueinanderstehen (vgl. ebd. 40). Die Unterscheidung Luhmanns von offenen und geschlossenen Systemen, bildet einen relevanten Bestandteil (vgl. ebd. 21). Laut Luhmanns Verständnis, dass beobachtet werden kann:

[...] was in ein offenes System als Input eingeht, [...] was das offene System als Output entlässt, man kann aber nicht sehen, wie es das Verhältnis von Input und Output organisiert. (Kneer/Nassehi 2000: 22)

werden die Vielschichtigkeit der Theorie sowie die komplexen Abläufe zwischen System und Umwelt erneut sichtbar. Mit der *Komplexität der Welt* wird eine Begründung dazu geliefert, die Gesellschaft in Systeme geordnet zu verstehen. Laut Luhmann wird die *Weltkomplexität* durch die sozialen Systeme abgeschwächt. Laut Luhmanns Verständnis leistete die Theorie der sozialen Systeme einen Beitrag dazu, dass die zur Verfügung stehenden Optionen begrenzt sind und demnach eine Erleichterung stattfinden kann (vgl. ebd. 40 f.). Da der Fokus innerhalb dieser Arbeit auf dem Aspekt der Autopoiesis innerhalb der Theorie sozialer Systeme liegt, wird von der vertiefenden Einführung anderer Teile der Theorie abgesehen. Im Kontext der Autopoiesis soll der Biologie

Humberto Maturana nicht unerwähnt bleiben, da er diese maßgeblich geprägt hat (vgl. Gripp-Hagelstange 1995: 41). Laut Maturana sind autopoietische Systeme dadurch gekennzeichnet,

[...], daß sie als Einheiten abgeschlossene Netzwerke der Produktion von Komponenten konstituieren, in denen die produzierten Komponenten das Netzwerk der Produktion, in dem sie entstehen und dessen Ausdehnung sie spezifizieren, selbst hervorbringen. (Maturana zitiert nach Gripp-Hagelstange 1995:41 f.)

Laut Luhmann sind *Selbstreferentielle Funktionssysteme* autopoietisch (vgl. Runkel 2005: 7). Dieser Aspekt wird damit begründet, dass die aufgeführten Systeme „[...] die Elemente, aus denen sie bestehen, selbst produzieren und reproduzieren.“ (ebd.7). In der Theorie sozialer Systeme steht die *Kommunikation* im Fokus. Dies, obwohl Luhmann den Menschen nicht zum zentralen Gegenstand seiner Theorie macht. Hiermit bezieht Luhmann sich auf die Gesellschaft, die laut seinem Verständnis aus Kommunikation besteht (vgl. Kneer/Nassehi 2000:65). Dieser Aspekt gewinnt an Relevanz, wenn bedacht wird, dass sich die einzelnen Funktionssysteme laut Luhmann durch ihre unterschiedlichen *Kommunikationsmedien* voneinander abgrenzen (vgl. Krause 2005:46). Zentral für die *Kommunikation* ist die „[...] nicht auflösbare[r] Differenz zwischen mitgeteilter bzw. gemeinter und empfangener bzw. verstandener Information.“ (ebd. 38). An dieser Stelle sei auf die Komplexität der Welt und die Erleichterung durch die Theorie sozialer Systeme verwiesen, denn auch an dieser Stelle kann eine solche Erleichterung beobachtet werden: Durch die Bezugnahme auf Schemata in der Kommunikation und den Gebrauch dafür notwendiger Medien wird es einfacher und wahrscheinlicher zu kommunizieren (vgl. ebd. 48). Es ist davon auszugehen, dass innerhalb eines Funktionssystems eine bestimmte Art und Weise der Kommunikation besteht und sich in einem anderen Funktionssystem, durch den Einsatz anderer Kommunikationsmedien eine andere Art der Kommunikation abbildet. Die damit einhergehende Abgrenzung der Funktionssysteme voneinander bedingt durch die verschiedenen Kommunikationsmedien wird an dieser Stelle deutlich. Abschließend sei erwähnt, dass durch den Gebrauch eines spezifischen Kommunikationsmediums jedes Funktionssystem eine einzigartige Logik entwickelt (vgl. Runkel 2005:8). Die reduzierte Darstellung der Theorie sozialer Systeme im Rahmen dieser Arbeit impliziert, dass auch in der Anwendung in Kapitel 5 nur auf die hier aufgeführten Aspekte zurückgegriffen werden kann. Dieses Vorgehen, der reduzierten Darstellung der Theorie sozialer Systeme

nach Luhmann, ist eine Tendenz, die sich auch in Einführungswerken zu dieser Theorie abbildet (vgl. Kneer/Nassehi 2000:14).

Niklas Luhmann gilt als eine der bedeutendsten Stimmen der Soziologie des 20. Jahrhunderts (vgl. ebd., S.8). Dennoch wird seine Theorie sozialer Systeme häufig kritisiert. In diesem Kontext wird die mangelnde Zugänglichkeit für eine breitere Masse aufgrund der komplexen Denkweisen häufig diskutiert (vgl. ebd., S.7). Auf den ersten Blick scheint wenig Orientierung, aufgrund der Art und Weise, wie die Theorie strukturiert ist und sprachlich wiedergegeben wird, geboten zu sein (vgl. ebd. 13 f.). Betont sei jedoch der Faktor, dass Luhmann den Menschen nicht explizit zum Gegenstand seiner Theorie macht, wodurch eine vielseitige Einsetzbarkeit der Theorie entsteht (ebd., S. 66). Darüber hinaus gilt es Luhmanns wertfreie Herangehensweise zur Beschreibung gesellschaftlicher Phänomene hervorzuheben (vgl. ebd. 11). Wie eingangs bereits beschrieben, schien Luhmann mit seiner Theorie sozialer Systeme nicht den Anspruch verfolgt zu haben, die Gesellschaft zu optimieren (vgl. ebd. 11). Ergänzend dazu heißt es, dass Luhmann mit seiner Theorie einen „Universalitätsanspruch, keineswegs aber einen Absolutheitsanspruch.“ (ebd. 33) hat. Durch die fehlende praktische Verknüpfung scheint die Theorie sozialer Systeme sehr abstrakt, aber dadurch entsteht die Möglichkeit, die Theorie aus diversen Perspektiven zu betrachten und in verschiedenen Disziplinen anzuwenden

5. Anwendung von Foucault, Butler & Luhmann auf ADS

Die vorangegangenen Kapitel und die zentralen Erkenntnisse, welche aus diesen gezogen werden können, werden in diesem Teil der Arbeit mit den theoretischen Strängen verknüpft und kritisch diskutiert. Diese Anwendung hat zum Ziel, über die Zusammenführung, eine Beantwortung der, in Kapitel 1.1 aufgeführten, ersten Fragestellung zu ermöglichen. Diese lautet:

Wie gestaltet sich die soziale Konstruktion von Normen im Kontext von ADS?

Um zu erläutern, wie sich die soziale Konstruktion von Normen im Kontext von ADS gestaltet, greife ich folgend auf vorausgegangene Aspekte zurück und verbinde diese mit Teilen der Theorie, um neue Perspektiven zu eröffnen. Dazu beleuchte ich *soziale Konstrukte* aus verschiedenen Perspektiven und eröffne somit eine kleinschrittige Auseinandersetzung mit der Thematik. Der Fokus liegt hier, im Gegensatz zu Kapitel 3.1.1, weniger darauf aufzuzeigen, was ein *soziales Konstrukt* ist. Dennoch sei an dieser Stelle erwähnt, dass das Wort einen produktiven und herstellenden Charakter hat und im Gegensatz zur *Gestaltung* negativ besetzt scheint.

Soziale Konstrukte in der Medizin

Diese ersten Assoziationen zu den Worten *soziale Konstruktion* lassen sich um den Titel *Die Geburt der Klinik* von Foucault erweitern. Über die Fokussierung auf den Titel lassen sich bereits Schlüsselemente ableiten. Das Verständnis der Philosophie zur Geburt wird wie folgt beschrieben. Es heißt:

Die Geburt gehört zur *conditio humana* und besitzt eine doppelte Bezugsstruktur: zum einen beinhaltet sie eine zeitlich-historische (genealogische) Verbindung, die als Bruch und Übergang zwischen Vergangenheit und Zukunft mit der Grundfrage ‚woher komme ich?‘ thematisiert wird. Zum anderen eröffnet, verändert und prägt sie eine horizontale Struktur mitmenschlicher Beziehungen und sozialer Verhältnisse in der Gegenwart. (Schües 2012:211)

Die Grundfrage dieser Auslegung, neben der menschlichen Entbindung und der damit einhergehenden Trennung des Kindes und dem Leib, in dem es sich befand, ist eine weitere und auf viele Felder anwendbare, unabhängigere Interpretation.

Mit der *Geburt* als Wortwahl zur Umschreibung der Entstehung von Strukturen und Prozessen entsteht eine direkte Nähe und Verknüpfung mit der Bildung und Hervorbringung eines sozialen Konstruktes. In diesem Zusammenhang sei auf die Reorganisation der Spitäler (vgl. Völker 2020:40) und dem damit einhergehenden veränderten ärztlichen Blick (vgl. Völker 2020:40) verwiesen. Dieser Moment ist zentral, wenn es darum geht gegenwärtig einzuordnen und zu verstehen, wie die patriarchalen³⁶ Strukturen sich zwischen Patient*in und Ärzt*in zeigen. Wissen verstanden als Besitz, wie Fromm es formuliert:

Wissen zu haben heißt, verfügbares Wissen (Information) zu erwerben und in seinem Besitz zu halten; Wissen im Sinn von ‚ich weiß‘ ist funktional und Teil des produktiven Denkprozesses. (Fromm 2019: 57)

In einer Gesellschaft, die an *Produktivität* und *Gewinnmaximierung* interessiert ist, kurz in einer kapitalistischen Gesellschaft, ist der*die Ärzt*in mit dem produktiven, erworbenen Wissen der*dem Patient*in mit seinem*ihrem *Sein* übergeordnet. Diese *machtvolle* Ungleichheit beinhaltet ebenfalls, dass die Produktion von neuem Wissen die Menschen und ihre Perspektive, welche sich mit ADS identifizieren, nicht einschließt. An dieser Stelle sei auf Kapitel 4.1 und das dort beschriebene Verständnis des Machtbegriffs nach Foucault verwiesen. Foucaults Auffassung von Macht als *allgegenwärtiges* und *produktives* Gefüge, welches sich nicht nur unterdrückend, sondern auch strukturbildend auf Wissen und Identität auswirkt, spielt bei der Pathologisierung neurologischer Diversität eine wesentliche Rolle. In diesem Zusammenhang sei auf Foucaults Verständnis der *Disziplinarmacht* verwiesen. Es heißt: „Von einer ‚Disziplinarmacht‘ (ÜS, 220) spricht Foucault, wenn die Überwachung und Normierung der Tätigkeiten zu dauerhaftem, persönlichkeitsprägendem Verhalten führt.“ (Bogdal 2020: 77) In meinem Erleben wurde diese machtvolle Produktion einer Wirklichkeit besonders im medizinischen Kontext sowie der Diagnostik spürbar, da mein Verhalten und mein Körper ständig von Personen als abweichend gelabelt wurde, die mir durch ihr erworbenes Wissen und ihre Position sowie der damit einhergehenden Macht, überlegen waren. Diese Form der *Disziplinarmacht*, wie Foucault sie beschreibt, hat in ihrer Struktur die Funktion, das Abweichende durch Kategorisierung und Normierung zu kontrollieren und

³⁶ Unter Patriarchat werden „[...] die Beziehungen zwischen den Geschlechtern verstanden, in denen Männerdominant und Frauen untergeordnet sind. Patriarchat beschreibt ein gesellschaftliches System von sozialen Beziehungen der männlichen Herrschaft [...]“. (Millet 1977 zitiert nach Cyba 2008).

einzugrenzen. Die Diagnose ADS ist somit kein unbefangenes Urteil, sondern ein machtvolles Instrument, das mich in eine Kategorie einordnet, die wiederum meine soziale Position definiert. Meine ADS-Diagnose wurde so zu einem Mittel der Kontrolle und Anpassung - weniger aus medizinisch notwendiger Fürsorge, sondern als Maßnahme, um mein Verhalten an die gesellschaftlichen Normen anzupassen. Das Feld der Medizin ist historisch wie gegenwärtig auf eine Art der Skalierung und Kategorisierung durch eine Norm angewiesen. Durch das folgende Beispiel soll dies ergänzend verdeutlicht werden. Um nach einem Sturz einen Schlaganfall ausschließen oder erkennen zu können, wird eine Checkliste abgearbeitet. Weicht die Person bei einer Kategorie ab, ist dies ein Indiz, dass es entweder weitere spezifische Testungen braucht oder der Sturz eine andere Ursache hat. Dass diese Form der Zuordnung in normal und abweichend auch im medizinischen Kontext an ihre Grenzen stößt, wird deutlich, wenn der Person aus dem Beispiel ein Geschlecht gegeben wird. Schlaganfälle äußern sich bei Frauen anders als bei Männern (vgl. Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe 2024). Daher besteht ein Risiko, dass dieser unerkannt bleibt und folglich mangelhaft behandelt wird. Eine Checkliste, die von einer Norm ausgeht, welche durch den männlichen Körper gebildet wird, ist für Frauen unzureichend und in diesem Fall lebensgefährlich. Dieses Beispiel verdeutlicht, wie fragil dieses Konzept der Kategorisierung bereits innerhalb der Medizin ist, da eine Abweichung bei der Hälfte der Gesellschaft noch keine Entwarnung bedeutet. Die Anerkennung von ADS in der Medizin hat zur Folge, dass Personen mit ADS in der Gesellschaft als behandlungsbedürftig gelten. Es heißt:

Die Anerkennung der Gültigkeit des medizinischen Zugriffs beruht letztlich schon darauf, dass Krankheit als ein dysfunktionaler Zustand interpretiert wird, der eine professionelle Bearbeitung notwendig macht. (Karsch 2019:88)

Wie diese Behandlung zu erfolgen hat, ist ebenfalls bereits festgelegt und impliziert nicht, dass sich gesellschaftliche Strukturen ändern oder anpassen, um ein inklusives Leben zu ermöglichen. Der Fokus liegt bei der Behandlung durch Medikation und Verhaltenstherapie allein auf der symptomtragenden Person. An dieser Stelle sei hervorgehoben, dass die Nicht- Behandlung oder eine Alternative zu Medikation und Verhaltenstherapie in den medizinischen Empfehlungen ebenfalls nicht erwähnt wird (vgl. LVR- Klinik o.A.). Wie fragil der medizinische Zugang, welcher in Kapitel 1.3 erläutert wurde, ist, wird deutlich, wenn der der Messvorgang durch die PET oder auch fMRT Methode näher erläutert wird.



Abbildung 1: Schädel/Gehirn MRT, Hausen 2024

Vor noch nicht allzu langer Zeit galt das menschliche Gehirn als „Blackbox“ (Noë übersetzt von Wagler 2010:35). Über sogenannte bildgebende Verfahren wie PET und fMRT schien sich das zu ändern, denn das menschliche Gehirn konnte mittels dieser Verfahren sichtbar werden. (vgl. ebd.:35) Mit diesem Fortschritt in der Medizin lag es nah über die sichtbaren Bilder Rückschlüsse zu bestimmten *Erkrankungen* zu ziehen. (vgl. ebd.:35ff) Dass die Verbildlichung mithilfe der genannten Verfahren als *Beweis* für die Medizin zumindest fraglich ist wird folgend erläutert. Es heißt:

[...] ebenso wenig lassen sich mit PET- und fMRT-Bildern die Anzeichen psychischer oder geistiger Phänomene direkt nachweisen. [...] es [handelt] sich eher um eine *Mutmaßung* oder *Hypothese* darüber, was im Gehirn der Versuchsperson wohl gerade vor sich geht. [...] (Noë übersetzt von Wagler 2010: 36)

Dass es sich lediglich um eine „*Mutmaßung* oder *Hypothese*“ (Noë übersetzt von Wagler 2010:36) handeln kann, wird deutlich, wenn die Art und Weise der Untersuchung stärker beleuchtet und hinterfragt wird. Es heißt:

Bildgebende Verfahren wie PET und fMRT konstruieren Bilder auf der Grundlage gemessener physikalischer Größen wie Radio- oder Lichtwellen, von denen wir glauben, dass wir sie zuverlässig einem Stoffwechselfvorgang zuordnen können. (Noë übersetzt von Wagler 2010:39)

Die zentrale Frage, welche sich in diesem Zusammenhang stellt, ist die folgende: „Wie entscheiden wir, welche neuronale Aktivität für das geistige Phänomen relevant ist, das wir gerade entschlüsseln wollen?“ (Noë übersetzt von Wagler 2010: 36) Die Entscheidung darüber, welche Gehirne untersucht werden und welche Phänomene dabei entscheidend sind, wird von Seiten der Medizin festgelegt. Dieses Urteil und die damit verbundene Gewissheit dessen, was die Medizin als Wissen vermittelt, sorgen dafür, dass auf gesellschaftlicher Ebene das gegenwärtige Verständnis von ADS als Abweichung einer Norm vorherrschend ist. Dies wird durch den folgenden Absatz vertiefend erläutert. Es heißt:

[...] wir brauchen einen Grundzustand, anhand dessen wir entscheiden können, ob die Abweichung von diesem Grundzustand mit dem entsprechenden geistigen Akt einhergeht. Das können wir beispielsweise, indem wir das Bild eines Gehirns im Ruhezustand mit dem Bild des Gehirns bei der Reimerkennung vergleichen. Vermutlich hängt die Reimerkennung mit der neuronalen Aktivität zusammen, die den Unterschied zwischen den beiden Bildern ausmacht. Aber woher wissen wir, wie ein Gehirn im Ruhezustand aussieht? (Noë übersetzt von Wagler 2010: 36f)

Die Macht, wie sie Foucault beschreibt, und der damit einhergehende pathologisierende Blick auf meinen Körper aus medizinischer Perspektive haben dazu geführt, dass ich mit meinem Sein beobachtet, untersucht, analysiert und mit einem nicht existierenden Normgehirn verglichen wurde. Statt Raum für meine individuelle Vielfalt zu schaffen, wurde das Verlangen und der Durst seitens der Medizin, mich vollumfänglich zu verstehen, versucht zu stillen.

Soziale Konstrukte in der Sprache

Für eine vertiefende Annäherung, wird folgend beleuchtet, wie machtvoll die Verwendung pathologisierender Begriffe zur Beschreibung eines neurologischen Spektrums über das Feld der Medizin hinaus ist und wie durch diese das soziale Konstrukt einer Norm aufgebaut, erhalten und bestärkt wird. Dazu stütze ich mich auf Judith Butlers Verständnis der Performativität, welches bereits in Kapitel 4.2 eingeführt wurde. Mit diesem Ansatz wird es mir möglich zu beschreiben, wie Identitäten durch die kontinuierliche Wiederholung gesellschaftlicher Normen hergestellt und stabilisiert

werden. Butler wirft im Werk *Das Unbehagen der Geschlechter* folgende Frage auf: „Wie ‚wird‘ man seine Geschlechtsidentität?“ (Butler 1991:165) Im weiteren Verlauf heißt es: „Ein Kind (infant) wird in dem Augenblick zum menschlichen Wesen, wenn die Frag: ‚Ist es ein Junge oder ein Mädchen?‘ beantwortet ist“ (Butler 1991:165f) Dieser kurze Ausschnitt verdeutlicht, welche Kraft die Sprache und deren ständige Wiederholung hat. Unterstrichen wird dies in aller Deutlichkeit mit dem folgenden Zitat: „Die Sprache wirft Bündel von Realität auf den gesellschaftlichen Körper.“ (Monique Wittig in Butler 1991:165) Nachfolgend wird durch die Darstellung verschiedener Aspekte die Komplexität des Gesamtbildes des sozialen Konstruktes der Sprache abgebildet. Im Verlauf der Arbeit konnte bereits verdeutlicht werden, dass *Normen* ein soziales Konstrukt sind, welches sich historisch entwickelt hat und gegenwärtig, bezogen auf die vorliegende Thematik, noch besteht. Wie sich dies konkret gestaltet, wird folgend erläutert. Über das folgende Zitat sei zu Beginn festgehalten, dass eine Norm rund um die Thematik ADS und anderen neurologischen Erscheinungsformen unabdingbar ist, da Andersartigkeit nur als solche benannt werden kann im Gegensatz zu einem vermeintlichen Standard. Vermeintlich deshalb, da bereits in Kapitel 3.1.2 erläutert wurde, dass das Normgehirn nur als Konstrukt existiert. Es heißt: “No one can be diagnosed, or labeled, as a person with a brain disorder or any other abnormality without a ‘normal’ to differ from.”³⁷ (Mooney 2019:23) Im Verlauf dieser Arbeit kam es bereits an verschiedenen Stellen zu Einführungen unterschiedlicher Auslegungen des Begriffs ADS. Die fehlende Eindeutigkeit und Greifbarkeit, welche sich wie ein roter Faden durch diese Arbeit ziehen, führen dazu, dass zu Beginn dieses Kapitels erneut Bezug auf eine der vorangegangenen Auslegungen genommen wird. Beispielhaft beziehe ich mich hierzu erneut auf die Interpretation des deutschen Bundesministeriums für Gesundheit. Die Auswahl sei erneut damit begründen, dass das Bundesministerium für Gesundheit Informationen für eine breitere Maße bereitstellt und damit eine große Reichweite hat. Dieser Faktor lässt darauf schließen, dass die Einflussnahme, welche mit den aufbereiteten Informationen einhergeht, nicht unerheblich ist. Der Blick richtet sich folgend auf drei Punkte, welche das Bundesgesundheitsministerium zur Beschreibung nutzt. Diese lauten:

- Hyperaktivität (übersteigter Bewegungsdrang)
- Unaufmerksamkeit (gestörte Konzentrationsfähigkeit)

³⁷ Deutsche Übersetzung siehe Anhang 10.

- Impulsivität (unüberlegtes Handeln) (Bundesgesundheitsministerium 2023)

Ergänzend dazu heißt es weiter: „Die einzelnen Symptome können jedoch unterschiedlich stark ausgeprägt sein und müssen nicht immer alle gleichzeitig auftreten.“ (Bundesgesundheitsministerium 2023) Allen voran sei betont, dass mit dieser Auflistung drei Strömungen als „Symptome“ (Bundesgesundheitsministerium 2023) deklariert werden. Um die Problematik, die mit dieser Beschreibung einhergeht zu verstehen gilt es hervorzuheben, dass es innerhalb der dargestellten Strömungen zu unterschiedlichen *Symptomen* kommen kann, wodurch die jeweilige Strömung sichtbar wird. Die in Klammern beigefügten Synonyme geben alle einen Hinweis dazu, dass ein Verständnis einer Norm vorliegt. So ist die Rede von *übersteigert*, *gestört* und *unüberlegt*. An dieser Stelle bildet sich ein Widerspruch in der Darstellung ab, da die beschriebenen Strömungen jederzeit vorliegen und nur die Art und Weise wie sich diese bemerkbar machen unterschiedlich in Intensität und im Leidensdruck sein können. Um die Problematik, welche sich hier darstellt, noch besser abbilden zu können, braucht es die Fokussierung auf die Auflistung nicht zwingend. Das Wort *Symptome* bildet die Überschrift und konstruiert eine Erwartung der lesenden Person an die sich anschließenden Punkte. Dies lässt sich durch die nachfolgenden Beschreibungen des Wortes *Symptom* aus dem Bereich der Medizin und dem Bildungsbereich begründen. Demnach heißt es:

Symptom

[...]

MEDIZIN

Anzeichen einer Krankheit; für eine Krankheit charakteristische Erscheinungen
 ‚klinische Symptome‘

BILDUNGSSPRACHLICH

Merkmal, Zeichen, aus dem etwas [Negatives] erkennbar wird
 ‚die Symptome dieser Entwicklung sind Gier und Egoismus‘ (Oxford)

Mithilfe dieser Bezugnahme auf die Herleitung und das damit einhergehende Verständnis, wie ADS durch pathologisierende Bezeichnungen wie *Symptome* auf gesellschaftlicher Ebene diskutiert wird, wird ein erster Aspekt geliefert, der zur Beantwortung der Fragestellung relevant ist. Die Verschmelzung der verschiedenen Disziplinen bildet die Voraussetzung für diese komplexen Zusammenhänge. Dennoch besteht eine Ambivalenz und Spannung zwischen den Feldern Medizin und Genderstudies, welche besonders

durch die konträre Interpretations- und Gebrauchsweisen des Begriffs *normal* deutlich wird.

ADS bewegt sich auf eine besondere Art in einem Spannungsfeld. Um Zugang zu Medikamenten zu erhalten war es entscheidend, dass ich von der Norm abweiche. Persönlich war es mir besonders wichtig, dass ich beispielsweise durch Masking nicht auffalle. Im Bildungssystem wurde ich regelmäßig demaskiert und mit einer scheinbaren Wahrheit darüber konfrontiert, dass ich mich nicht konzentrieren kann. (Hausen 2024)

Das Feld der Genderstudies bricht diese festen Kategorien auf und beschreibt beispielsweise das Geschlecht als fluide. Durch die Perspektive der Genderstudies gewinnt die individuelle Wahrnehmung von Personen an Relevanz. Das Machtverhältnis, welches beispielsweise im medizinischen Kontext zwischen Patient*in und Ärzt*in besteht, wird durch diese Perspektive hinterfragt und abgeschwächt. Diese Verschiebung der Machtverhältnisse und der Würdigung des Individuums als Expert*in für den eigenen Körper sind zentrale Aspekte in diesem Diskurs. An dieser Stelle sei betont, dass diese Auseinandersetzung nicht zu einer *Normalisierung* von Themen wie dem der vorliegenden Arbeit führen soll, da dies weniger zu einer Dekonstruktion beitragen würde und eher die bestehenden Strukturen bestärkt. Folgend wird ein Vergleich von dem binären Geschlechtersystem und Personen, welche sich in diesen Strukturen nicht einordnen können oder wollen angestrebt. Da dies lediglich ein Vergleich ist und sich dabei Muster ähneln sei darauf verwiesen, dass es sich trotzdem um unterschiedliche Bereiche handelt und jeder Bereich eine eigene Komplexität beinhaltet. Überschneidungen lassen sich in dem Auftreten von ADS und den Geschlechtern insofern beobachten, dass es mehr als zwei Geschlechter gibt, ebenso wie es unterschiedliche Erscheinungsformen von ADS gibt, sich das Geschlecht oder die Identifizierung mit den Zuschreibungen zu Geschlechtern im Laufe des Lebens auch verändern kann ebenso wie sich die Intensität von ADS je nach Lebensphase beispielsweise durch den Schuleintritt verändern kann. Das folgende Zitat lässt dies deutlich werden: “The behavioural characteristics of ADHD do not exist in binary form (i.e. normal vs. abnormal); instead, they exist on a spectrum or continuum.”³⁸ (Sedgwick et. al. 2018: 243) Darüber hinaus äußern sich die Merkmale des Geschlechts wie auch bei ADS individuell je nach Person.

³⁸ Deutsche Übersetzung siehe Anhang 11.

Hinzukommt, dass das binäre Geschlechtersystem gesellschaftlich anerkannt scheint und alles, was sich darüber hinaus oder dazwischen bewegt, scheint zu irritieren und wird nicht selten, ähnlich wie bei ADS, ab einem bestimmten Grad pathologisiert. Judith Butler beschreibt, dass „(...) Menschen gelernt haben und lernen ausschließlich zwei Geschlechter (Frau und Mann) wahrzunehmen und als diese zu unterscheiden.“ (Butler in Rahn 2015). Geeint werden das Symptombild ADS und die Geschlechter durch die Fluidität, mit der sie sich zeigen und der zeitgleichen Unterbindung dieses Zustandes von gesellschaftlicher Seite. So hat eine Person entweder die ADS-Symptomatik oder nicht. Die, von Butler, angesprochenen Kategorien, in denen Menschen gelernt haben zu denken, scheinen ein Mittel zu sein, um sowohl neurologische Erscheinungsformen des menschlichen Gehirns wie auch Geschlechter in Abgrenzung zu einem vermeidlichen gesunden oder normalen Körper zu verstehen. Für die Förderung von Vielfalt und Reduktion von Stigmatisierung und Diskriminierung gilt es dementsprechend für beide Bereiche die starren Strukturen aufzubrechen, zu hinterfragen und neu zu denken. Mit dem folgenden Zitat der Aktivistin Wendy Graves soll verdeutlicht werden, wie präsent die binäre Vorstellung der Neurodiversen Menschen einerseits und der Neurotypischen Menschen andererseits ist und wie mächtig Sprache zur Erhaltung dieser Strukturen ist. Es heißt: “Imagine a bunch of apples met an orange, but instead of just saying it’s an orange they called it Apple Deficiency Syndrome Fruit.”³⁹ (Graves 2021) Das vorangegangene Zitat leitet dazu über zu verdeutlichen, wie wichtig die Anerkennung des Individuellen Erlebens bei dieser Thematik ist und wie problematisch Verallgemeinerungen in diesem Kontext sind. Aus diesem Grund sei betont, dass es zwar zu Schnittmengen von Personen und den beschriebenen Erinnerungen und deren Interpretation kommen kann, dies aber nicht bedeutet, dass ein Verständnis für mein Sein, sowie ein Verständnis für alle anderen Menschen, die sich mit ADS identifizieren impliziert. Die Autor*in Kübra Gümüşay beschreibt diese Individualität als „Privileg“ (Gümüşay 2020:63) Es heißt:

Und doch werden sie Menschen, die von der Norm abweichen, nicht zugestanden. So wird, was einen Menschen in seinem Facettenreichtum ausmacht, zu einem Privileg. Für diejenigen, die inspiziert werden, die benannt werden, die eingesperrt sind in den Definitionen der Benennenden: [...] *Die Frau mit Behinderung.* (Gümüşay 2020:63)

³⁹ Deutsche Übersetzung siehe Anhang 12.

Das Verlangen danach Menschen lesen, verstehen und aufgrund von bestimmten Merkmalen Kategorien zuzuordnen auf der einen Seite und die dadurch entstehenden Verallgemeinerung auf der anderen Seite. Ich werde als „Kollektiv betrachtet“ (Gümüşay 2020:63) und verliere durch jede Definition meines Seins aufgrund einer Diagnose meine Individualität.

Die Gesellschaft, die Medizin und die Wissenschaft legen tagtäglich fest, wie ich zu sein habe. Es scheint, als gäbe es sogar im Rahmen einer Diagnose einen ‚Normalzustand‘. Durch das Abweichen von der gesetzten Norm des Symptombildes wird mir die Diagnose abgesprochen. Das Gefühl fehlender Zugehörigkeit breitet sich in mir aus. (Hausen 2024)

Mit der folgenden Aussage beziehe ich mich auf eine Beschreibung aus der Forschung *The positive aspects of attention deficit hyperactivity disorder: a qualitative investigation of successful adults with ADHD*, welche bereits in Kapitel 3.1 beschrieben wurde.

Mithilfe dieses Textausschnitts soll auf die Fehlinterpretation von ADS aufmerksam gemacht werden, welche bestehen kann, da ADS als behandlungsbedürftig, defizitär und meist negativ verstanden wird. Es heißt:

...the emotional rollercoaster... the highs and the lows....makes you feel alive....this is an intense experience emotionally whether it's part of ADHD....but I think it is....they say mood fluctuations are a negative aspect...but when you enjoy something or when you're excited about something you think....all the enthusiasm...and the energy...would I feel this if I didn't have ADHD.... would I have felt so much pleasure about the good news I just heard....⁴⁰(Sedgwick et. al. 2018:247)

Diese Arbeit soll aufzeigen, dass ich keine Verallgemeinerung bin und obwohl es einen Begriff für mein Sein gibt, braucht es einen Diskurs, einen Austausch, um ADS als Spektrum zu verstehen. Dies beinhaltet, dass die individuelle Beschreibung von ADS und der Leidensdruck einen höheren Stellenwert bekommen.

Nicht alles, was als belastend beschrieben wird, empfinde ich auch als belastend.
(Hausen 2024)

⁴⁰ Deutsche Übersetzung siehe Anhang 13.

Abschließend wird deutlich, dass ein Großteil dessen, was ADS ausmacht, erst durch die Versprachlichung und dessen ständiger Wiederholung hervorgebracht wird. Da ich bereits als Kind diagnostiziert wurde, existiert gegenwärtig die Identität meiner Person, die durch sprachliche Akte als defizitär definiert wurde, meine Fähigkeiten begrenze ich auf jene, die mir zugestanden werden und meine Möglichkeiten nehme ich vorbestimmt wahr. Die Gesellschaft, die Medizin und das Bildungssystem haben festgelegt wer ich zu sein habe. Diese Arbeit gibt mir, auch über sprachliche Veränderungen, die Möglichkeit, meine eigene Wahrheit zu finden und diese über eine ständige Wiederholung zu meiner Identität werden zu lassen. Über das nachfolgende *Gespräch* soll verdeutlicht werden, dass ich meine Einzigartigkeit, meinen persönlichen Blick auf die Welt, mein *Sein*, das was mich ausmacht, durch den performativen Akt verschiedener Bereiche zur Begrenzung, nicht verloren habe.

Ein Gespräch

Johanna, du bist ein Alien. Alles, außer gewöhnlich. (Eul 2024)

Ich bin

ein Alien.

Alles, außer gewöhnlich.

Ich bin.

Alles.

(Hausen 2024)

Beginne zu wiederholen, was mich leuchten lässt.

Soziale Konstrukte als autopoietische Systeme

Um nachvollziehen zu können, wie das gegenwärtige Verständnis von ADS als Abweichung einer Norm fortwährend, als stabiles binäres sprachliches Konstrukt in unserer Gesellschaft bestehen kann, wird auf eine systemische Betrachtungsweise zu dieser Thematik zurückgegriffen. Für diese Art der systemischen Perspektive eignet sich folglich eine Systemtheorie zur Verdeutlichung. Im Rahmen dieser Arbeit beziehe ich mich dazu auf Niklas Luhmann.

Nach Luhmann kann die Gesellschaft nur aus der Perspektive ihrer Funktionssysteme betrachtet werden und besitzt deswegen keine übergreifende Repräsentanz. (Runkel/Burkart 2005:8).

Mithilfe der Systemtheorie nach Niklas Luhmann, wird es mir möglich die Ambivalenzen, die bei dem Aufeinanderprallen der Disziplinen Genderstudies und Medizin entstehen nachvollziehbar werden zu lassen. Zentral ist der Aspekt, dass sich diese Systeme mit ihren Eigenheiten *autopoietisch* verhalten.

Im Verlauf dieser Arbeit konnte bereits an verschiedenen Stellen verdeutlicht werden, welche Körper in unserer Gesellschaft als *gewinnbringend* und *wertvoll* eingestuft werden. Unter Berücksichtigung des folgenden Ansatzes, wird deutlich, wie komplex die Reproduktion und die damit einhergehenden sich selbst erhaltenen Systeme sind. Es heißt:

Der Körper erscheint so nicht als Naturressource von Mensch und Gesellschaft, sondern als von Anfang an vergesellschaftete, einer sozialen Norm unterworfenen körperliche Materialität. (Bublitz 2002:9)

Folgend werden verschiedene Faktoren aufgeführt, die im Prozess zur Erstellung dieser Arbeit als relevant für die Reproduktion und Aufrechterhaltung dieser sozialen Konstrukte und folglich der starren Normen sind. Ein erster Aspekt ist, dass die bestehenden Datenerhebungen und Forschungen zu dieser Thematik, trotz eines wachsenden sensiblen Umgangs mit Faktoren wie beispielsweise Gender oder Klasse meist einen Vergleich zu einer Norm abbilden. So wird beispielsweise beforscht und dazu aufgeklärt, dass Mädchen tendenziell eher internalisierte Symptome zeigen und aufgrund der ruhigen, angepassten und erwünschten Art weniger häufig diagnostiziert/ernst genommen/ in ihren Bedürfnissen begleitet werden. In diesen Zusammenhang fällt auf, dass ADHS, was bei Jungen häufiger vorkommt, als die Norm gilt und ADS als eine Untergruppe/Abweichung davon beschrieben wird. (vgl. Stollhoff, 2021) Ausgehend davon, dass ADHS als Standard begriffen wird, bilden Mädchen mit der neurobiologischen Erscheinungsform ADS eine Abweichung von einer männlichen Norm. Diese Art des Umgangs trägt dazu bei, dass die sozial konstruierten Normen bestehen können. Der zweite Aspekt wird durch eine persönliche Erfahrung gebildet. Während der Erstellung meiner Masterarbeit bin ich mit vielen Menschen über meine Thematik ins Gespräch gekommen. Unterschiedliche Menschen aus unterschiedlichen Kontexten. Manche kenne ich schon lange. Andere kennen mich schon lange. Alle haben

mir von Situationen erzählt, in denen sie ähnliche Erfahrungen/Gefühle durchlebt haben. Nur ein Bruchteil dieser Menschen identifiziert sich mit ADS. Die ADHS-Community kritisiert, dass Menschen sich mit der *eigenen* Thematik auf die eine oder andere Art und Weise identifizieren und ihnen somit scheinbar ihren Leidensdruck absprechen. Um dieses Phänomen verstehen zu können ist es wichtig hervorzuheben wie hart der Kampf um Sichtbarkeit und Anerkennung von Neurodiversität überhaupt war und ist. Dennoch gilt es zu betonen, dass mir nichts *fehlt*, wenn andere Menschen, ohne Diagnose, ähnliche Gefühle kennen.

xaver

Deine Hände berühren das Wasser. Das Wasser berührt deine Hände. Berührt deine Arme. Tropft auf deine Füße. Tränen schießen dir in die Augen. Ich frage dich, ob ich dir die nassen Socken ausziehen soll oder ob du sie dir selbst ausziehen möchtest.

Du streckst mir einen Fuß hin und ich ziehe den Sock von deinem Fuß. Deine Atmung wird ruhiger. ‚Danke‘ sagst du und umklammerst mich mit deinen Armen. Du sagst ‚Ich mag *Nass* nicht.‘

Deine Grenze ist nicht meine, aber ich versuche dich zu verstehen, dich zu sehen, dich zu hören. Meine Grenze ist nicht deine. Du nimmst mich ernst, so wie ich dich ernst nehme. (Hausen 2024)

Was durch dieses kritisierte Phänomen und den Umgang damit passiert, ist die Sichtbarmachung eines Spektrums. Wie in Kapitel 1.3 beschrieben, können die Symptome sich in der Intensität stark unterscheiden und sind fluide. ADS zeigt sich bei mir nicht wie bei meiner Mutter. Die Komplexität liegt im Detail und ADS als Diagnose oder Identifikation ist kein Leitfaden für andere Menschen zum Umgang da sich die Bedürfnisse und der Leidensdruck sehr individuell äußern. Als dritter Aspekt, welcher zur Reproduktion des Systems beiträgt, sei erneut auf die Sprache verwiesen. Das beschriebene Konstrukt der sozialen Wirklichkeit mittels Sprache ermöglicht es mir nachvollziehbar werden zu lassen, dass es je nach Disziplin eigene Wirklichkeiten geformt durch sprachliche Unterschiede gibt. So unterscheiden sich Begriffe und deren Gebrauch und Interpretation je nach Feld. Diese Erkenntnis gewinnt für die vorliegende Arbeit an Bedeutung, wenn erneut auf die verschiedenen Disziplinen verwiesen wird, die bei dieser Thematik zusammenfließen und miteinander verschränkt sind. So ist es gängig,

dass beispielsweise in der Medizin spezifische Worte genutzt werden, um sich auszudrücken und diese dem Feld dienlich sind, aber nicht in andere Kontexte unreflektiert übernommen werden sollten. (vgl. Villa 2012:21) Abschließend sei erneut auf das Bildungssystem verwiesen, welches abweichendes Lernverhalten wie bei ADS nicht als individuelle Variation versteht, sondern als *Störung*, die für die Reproduktionslogik des Systems problematisch ist. In meinem Fall führte dies dazu, dass das Schulsystem mich nicht in meiner neurologischen Identität akzeptierte, sondern mich als anpassungsbedürftig kategorisierte, um die Systemnorm aufrechtzuerhalten.

Über die vorangegangenen verschiedenen Perspektiven sollte verdeutlicht werden, wie sich die soziale Konstruktion von Normen im Kontext von ADS gestaltet. Im Verlauf hat sich abgebildet, dass die soziale Konstruktion von Normen im Kontext von ADS aus verschiedenen Richtungen und Bereichen bestärkt und aufrechtgehalten wird und das Individuum sogar teilweise auf Normen angewiesen ist, um handlungsfähig zu werden. Diese Erkenntnisse haben verdeutlicht, wie komplex die Thematik ist und wie wenig eindeutig das abschließende Fazit zu diesem Kapitel ausfallen kann. Es sei jedoch betont, dass sich über die Anwendung deutlich gezeigt hat, dass die Norm ein soziales Konstrukt ist und somit *nur* ein soziales Konstrukt ist, welches die Möglichkeit zur Veränderung beinhaltet. Ein Konstrukt kann um-, re-, und dekonstruiert werden. Der Gegenwärtige Zustand all dieser zuvor aufgeführten Aspekte aus den Bereichen Medizin, Sprache und Bildung haben sich über Jahre hinweg entwickelt. Damit sich die Gesellschaft zu einer inklusiven und diskriminierungsfreien Gesellschaft entwickeln kann braucht es einen kritischen Blick auf Vergangenes und kreative Ideen, um die Kreisläufe zu durchbrechen oder mindestens zu irritieren. Es schließt sich ein persönlicher Teil an, der ebenfalls ein Beitrag zur Beantwortung der Fragestellung leisten soll.

2009

Ich schlafe. Du weckst mich. Nimmst meine Hand und gehst mit mir zum Fernseher.
VIVA – Nelly Furtado. Why does all good things come to an end?

Du tanzt. Es ist 21:17 Uhr. Morgen ist Schule. Ich bin verwirrt. Dieses Gefühl mit dir nachts zu unserem Lieblingslied zu tanzen. Aber morgen ist Schule. Du nimmst meine Hände und singst. Drehst dich und bewegst dich. Löst dich von deinen und meinen Grenzen. Leichtigkeit durchströmt meinen Körper. Ich lache und tanze mit dir für zwei

Minuten und 43 Sekunden neben dem Rhythmus der Musik. Leben war nie so echt. (Hausen 2024)

2011

Urlaub. Wir stehen in der Schlange des Buffets. Wir warten. Eine Schale. Ein Löffel. Vor uns ein großer Wackelpudding. Du nimmst den Löffel und schlägst ihn gegen die grüne Masse. Der Wackelpudding. Wackelt. Du lachst und es laufen kleine Tränen deine Wangen hinunter. Sekunden vergehen. Ich traue mich. Lasse los und lache mit dir. Kann nicht mehr aufhören zu lachen.

In meiner Erinnerung wackelte die Waldmeistermasse noch lange, wir tanzten schwerelos und lachten noch ewig. Fühlte mich dir so nah. Vergessen waren all die Disziplin, die Normen und die Ordnung. Da warst nur du. Da war es wieder dieses Gefühl. Gelöst von all dem, was uns Teil des Systems sein lässt.

Auch heute gehe ich davon aus, dass wenn ich loslasse, dass alles zusammenbricht. Mein Denken ist binär. Ich bin Teil des Systems. Diese Arbeit ist ein Versuch dieses Denken ausgehend von meiner Perspektive aufzubrechen. Ich beginne mit mir. Lasse los. (Hausen 2024)

Abschließend lässt sich zusammenfassen, dass die Dekonstruktion pathologisierender Konzepte wie ADS, wie die Theorien von Foucault, Butler und Luhmann zeigen konnten, eine radikale Infragestellung der Normen erfordert, da diese das Konzept von *Normalität* und *Abweichung* fortwährend formen. Foucaults Machtanalyse zeigt, dass die Definition von Krankheit immer auch eine soziale Konstruktion ist, die bestimmte Handlungsweisen diszipliniert. Butlers Performativität macht deutlich, dass unsere Identitäten, auch die durch Diagnosen bestimmten, erst durch wiederholte Zuschreibungen entstehen. Luhmanns Systemtheorie zeigt, dass diese Normen und Strukturen in verschiedenen sozialen Systemen wie dem Bildungs- und Gesundheitssystem reproduziert werden. Daraus folgt, dass der Weg zur Inklusion von Neurodiversität in diese Systeme über eine umfassende Dekonstruktion der zugrundeliegenden Strukturen führen muss. Mit dem nachfolgenden Zitat soll diese Zusammenfassung bekräftigt werden. Es heißt:

„Wir stecken nicht in unserem Kopf. Wir sind in der Welt und ein Teil von ihr. Wir sind Muster einer aktiven Auseinandersetzung mit fließenden Grenzen und

wechselnden Komponenten. Wir sind dezentral verteilt.“ (Noë übersetzt von Wagler 2010:207)

6. Reflexion

In diesem Kapitel wird über eine Reflexion die Beantwortung der zweiten Forschungsfrage angestrebt. Die Frage lautet wie folgt:

Welche Auswirkungen haben Stigmatisierungen durch die soziale Konstruktion von Krankheit im Kontext von ADS auf meine Individualität?

Diese zweite Forschungsfrage kann nicht getrennt von der ersten Frage betrachtet werden und setzt inhaltlich die Beantwortung der ersten Frage voraus. Mit der Anwendung der theoretischen Konzepte konnte die erste Frage bereits eingeordnet und beantwortet werden. Zur Beantwortung der zweiten Frage liegt der Fokus nicht mehr auf der Verknüpfung zu bereits eingeführten Theorien oder Begrifflichkeiten, sondern auf der persönlichen Reflexion. Da ich mich zur Beantwortung zur Frage nach den Auswirkungen von Stigmatisierungen auf die Individualität auf meine Person beziehe, wird deutlich, warum diese nur aus meiner eigenen Perspektive zu beantworten ist. Der Fokus liegt mit dieser Reflexion somit auf meinem persönlichen Erleben. Diese Ebene ist bereits durch die angewandte Methode der Autoethnografie Bestandteil der vorherigen Kapitel. Dieser Teil unterscheidet sich von den anderen insofern als dass die Reflexion und Vergegenwärtigung vergangener und bestehender Strukturen durch die Verschriftlichung über die autoethnografischen Textteile der anderen Kapitel hinausgehen. Diese Sichtbarmachung meines Erlebens stellt die Möglichkeit für andere Menschen dar, ebenfalls über Auswirkungen von sozialen Konstrukten wie denen der Krankheit oder Normalität und damit einhergehende Stigmatisierungen auf die eigene Individualität zu reflektieren. Dieser Teil der vorliegenden Arbeit ist somit eine Orientierung für weiterführende Arbeiten, eine Möglichkeit zur Identifikation für Betroffene oder die Möglichkeit wissenschaftliches Arbeiten und den Ausschluss jeglicher Persönlichkeit und Emotionalität zu hinterfragen. Bevor es zu einem inhaltlichen Einstieg kommt, wird erläutert, wie die Begriffe der Stigmatisierung und Individualität verstanden werden. Diese Aufbereitung soll die folgende Reflexion verständlicher werden lassen. Hierzu beziehe ich mich auf jeweils eine Interpretation und ordne diese in den Kontext der Arbeit und mein eigenes Verständnis ein.

Der Begriff der Stigmatisierung wird von *Inklumat*, einem Projekt von Kubus e.V, welches „Inklusive Angebote zur Sensibilisierung für Behinderungsformen in der Kinder- / Jugendarbeit“ (Kieslinger et. al. 2024) bereitstellt wie folgt interpretiert. Es heißt:

Stigmatisierung bezeichnet [...] einen Prozess, bei dem verschiedene äußere Merkmale von Personen und Gruppen wie beispielsweise Religion, Behinderung etc. mit negativen Bewertungen belegt und die Betroffenen z.B. als ‚die Behinderten‘ bezeichnet. Stigmatisierte Personen werden durch diesen Vorgang bei gesellschaftlichen Interaktionen hauptsächlich über dieses negative Merkmal wahrgenommen und aufgrund dessen marginalisiert. (Kieslinger et. al. 2024)

Die Bezugnahme auf das Verständnis des Projekts von Kubus e.V. lässt deutlich werden, dass ich laut diesem mit meinem Sein keiner Stigmatisierung ausgesetzt sein kann. Diese Reduktion auf ausschließlich *äußere* Merkmale wird daher als problematisch eingestuft. Dass es mit ADS zu Stigmatisierungen kommt, konnte an unterschiedlichen Stellen im Verlauf dieser Arbeit bereits verdeutlicht werden. Hierzu habe ich Erinnerungen aus dem Bildungsbereich, dem medizinischen und dem gesellschaftlichen Bereich aufgeführt. Die Benennung der Erfahrungen aus verschiedenen Kontexten verdeutlicht, dass Stigmatisierungen erstens existieren und zweitens nicht einem konkreten Bereich zuordbar sind. Der letzte Aspekt erschwert die Beschreibung dessen, was eine Stigmatisierung ist, da es keine deutliche Zuordnung oder gar einen gesellschaftlichen Konsens dazu gibt, da jedes System in seiner eigenen Logik darüber verhandelt.

Folgend wird der Begriff der Individualität beschrieben. Es heißt:

Individualität ist eine tragende Säule der Identitätskonstruktion des modernen Menschen. [...] Individualität ist *selbstbestimmte Einzigartigkeit*. Bereits im Sprachgebrauch des Alltags heißt Individualität zum einen, dass eine Person in ihrem Auftreten unverwechselbar und dadurch einzigartig auf andere und auf sich selbst wirkt. Zum anderen zeigt sich die Individualität einer Person darin, dass diese in ihrem Handeln trotz aller sozialen Einflüsse selbstbestimmt erscheint. Dieses Zusprechen von Einzigartigkeit und Selbstbestimmtheit geschieht je nach Person und Situation in unterschiedlichem Maße. Verschiedenen Menschen werden unterschiedliche Grade von Individualität bescheinigt — jeweils immer von anderen und von sich selbst (Schimank 2000:107 in Kron 2000)

In meinem Erleben schließen sich Stigmatisierung und Individualität zunächst aus und eine Koexistenz scheint nicht möglich zu sein. Stigmatisierungen aufgrund meiner ADS hebeln mein individuelles Sein aus und reduzieren mich auf diesen einzelnen Faktor.

Meine Entfaltung ist daher entweder eingeschränkt oder auf vielen Ebenen vorbestimmt. Um nachvollziehen zu können, wie sich die Stigmatisierung auf meine Individualität ausgewirkt hat und welche Aspekte dabei auch retrospektiv besonders relevant erscheinen, nehme ich den Moment der Diagnose als zentralen Ausgangspunkt. Obwohl in der Situierung deutlich wurde, dass dies nicht der Nullpunkt ist, ist es dennoch der Moment, ab dem ich mit Stigmatisierungen konfrontiert wurde und meine Möglichkeiten zur individuellen Entfaltung immer weiter abnahmen. Um das Fortbestehen der Stigmatisierung und die damit einhergehende Schwierigkeit der individuellen Entfaltung besser verdeutlichen zu können, beziehe ich mich an dieser Stelle nicht auf die Diagnosestellung im Kindesalter. Im Jahr 2018 wurde seitens meiner behandelnden Fachärztin eine Stellungnahme ausgestellt. Ausgehend von der Vermerkung der Diagnose ADS lautet die weitere Beschreibung wie folgt:

Bei ihr liegt eine hohe Begabung im sprachlichen Bereich vor. Im wahrnehmungsgebundenen logischen Denken scort sie im gut durchschnittlichen Bereich. Ihre Schwierigkeiten manifestieren sich in erheblichen Konzentrationsdefiziten, hoher Ablenkbarkeit, Vergesslichkeit, Probleme beim Setzen von Prioritäten. Außerdem bestehen ausgeprägte Defizite in der Verarbeitungsgeschwindigkeit. [...] (Bayer 2018)

Im Jahr 2021 wurde die Diagnose ADS im Rahmen einer, vorerst letzten, medikamentösen Einstellung erneut gestellt. Die damit einhergehende Beschreibung ordnet mein gegenwärtiges Sein ebenfalls treffender ein als die Beschreibungen aus dem Kindesalter. Mit dem folgenden Ausschnitt soll ein Einblick gegeben werden. Die behandelnde Fachärztin schreibt zu meiner Person:

Im Vordergrund der Symptomatik stehen ausgeprägte Konzentrationsstörung, hohe Ablenkbarkeit, Vergesslichkeit, reduzierte Verarbeitungsgeschwindigkeit, außerdem rasche Reizüberflutung, emotionale Durchlässigkeit mit Stimmungsschwankungen, erhöhte Kränkbarkeit. Auch dadurch bedingt Selbstzweifel, zeitweise Versagensängste und Insuffizienzerleben. Gleichzeitig ist mit Verlauf der Behandlung der Eindruck einer überdurchschnittlichen intellektuellen Begabung entstanden mit guter Reflexionsfähigkeit und hoher Motivation sowie Anstrengungsbereitschaft [...]. (Dzenis, 2021)

Über diese fachärztlichen Stellungnahmen wird nicht deutlich, wie sich ADS im Detail im Alltag bei mir äußert, da beispielsweise nicht beschrieben wird in welchen Kontexten ich *vergesslich*, *ablenkbar* oder rasch *reizüberflutet* scheine. Trotz dieser wenigen Informationen und der fehlenden Einschätzung meiner eigenen Perspektive werden durch

diese Diagnose Grenzen für mein Sein von der Gesellschaft gesteckt. Eine Erfahrung, die sich auch gegenwärtig noch wiederholt liegt in der Reaktion der Menschen, denen ich mitteile, dass ich ADS habe. Das große Bedürfnis mir nach dieser Information zu erklären, wie ich bin, mich zu kategorisieren und letztlich auf ein Minimum meiner Möglichkeiten zu beschränken zieht sich durch verschiedene Kontexte. An dieser Stelle sei betont, dass die Grenze bisher immer bei meinem Gegenüber lag und nie bei mir und meiner neurobiologischen Erscheinung. Menschen fühlen sich auf eine seltsame Art und Weise für mich verantwortlich und beginnen Entscheidungen für mich zu treffen. Dass die Möglichkeiten zur Stigmatisierung vielfältig sind und dementsprechend der Einfluss auf meine Individualität einschneidend sein kann, und viele verschiedene Bereiche betreffen kann, wird deutlich, wenn die Komplexität, welche mit ADS für mich einhergeht, berücksichtigt wird. Diese wird folgend erläutert:

Ich habe ADS. Nicht nur, wenn ich in der Uni bin. Ich habe ADS, wenn ich mehr Schlaf brauche, wenn ich schlecht einschlafen kann, wenn ich mich ganz auf einen sozialen Kontakt fixiere, wenn ich keine anderen sozialen Kontakte mehr pflegen kann, wenn ich impulsiv esse, wenn ich deswegen tagelang nichts mehr esse, wenn ich mich für alles selbst verantwortlich mache und mich bestrafe. Ich habe ADS, wenn ich die schwierigen Aufgaben der Prüfung schaffe, aber die leichten nicht. Nicht fair, wenn es eine schwere und sieben leichte gibt. Ich habe ADS, wenn mein Gerechtigkeitsinn mich daran hindert Entscheidungen zu treffen. Ich habe ADS, wenn ich durch und durch organisiert und strukturiert zu spät komme, weil das die Dopaminausschüttung anregt.

Ich habe ADS, auch wenn du es nicht siehst. Es ist nicht weg, wenn ich aus der Vorlesung rausgehe. Es ist dann auch nicht weniger schlimm. Es ist vor allem eines - wenig greifbar. (Hausen 2024)

Diese Beschreibung verdeutlicht die diffusen und wenig greifbaren Auswirkungen von ADS auf mich und mein Leben und wirft andererseits folgende Fragen auf.

Wie kann ich etwas ‚haben‘ was ich nie ablegen kann? Wie kann ich etwas ‚haben‘ was ich nie verlieren kann? Wie kann ich etwas ‚haben‘ was ich mir nicht nehmen konnte? (Hausen 2024)

Diese Fragen sind rhetorisch. Warum diese Formulierung dennoch hilfreich für mich ist, wird folgend erläutert. Diese Formulierung gibt mir die Möglichkeit zu kommunizieren, dass ADS ein Teil von mir ist, aber eben nur ein Teil. Wie fragil und instabil diese Annahme ist, wird deutlich, wenn die Frage danach gestellt wird, ob die Hirnstoffwechselstörung meine Persönlichkeit und meinen Charakter beeinflusst oder meine Persönlichkeit und mein Charakter die Hirnstoffwechselstörung beeinflussen. An dieser Stelle möchte ich nicht weiter in die verflochtenen und komplexen Strukturen dieser unlösbaren Fragestellung eingehen. Meine sprachliche Umgangsweise sei trotzdem erklärt. Diese Art des Umgangs bietet mir die Möglichkeit über sprachliche Elemente die Wahrnehmung meines Seins für mein Gegenüber und auch für mich selbst zu verändern und somit Raum für Individualität entstehen zu lassen. Menschen dürfen und sollen wissen, dass ich mich mit ADS identifiziere. Mit dieser Formulierung möchte ich dafür sorgen, dass ein Bewusstsein geschaffen wird und andererseits die Vorurteile und die ständige Rückkopplung meines Tuns auf diese Diagnose abgeschwächt werden. Um diesen Akt des Umgangs tiefgreifender zu erläutern, beziehe ich mich auf die erste Strophe aus einem von Pat Parker 1978 veröffentlichten Gedicht mit dem Titel ‚FOR THE WHITE PERSON WHO WANTS TO KNOW HOW TO BE MY FRIEND‘. Die erste Strophe lautet:

“The first thing you do is to forget that I’m black.
Second, you must never forget that I’m black.”⁴¹ (Parker, 1978)

Meine Version dieser Strophe lautet:

Zuerst solltest du vergessen, dass ich ADS habe.
Danach solltest du niemals vergessen, dass ich ADS habe. (Hausen 2020)

Diese Zeilen haben mir geholfen zu verstehen, welchen Umgang ich mit meiner Diagnose auf gesellschaftlicher, wissenschaftlicher und persönlicher Ebene anstrebe. Über die folgende Beschreibung soll nachvollziehbar werden, warum die Auseinandersetzung mit Stigmatisierung und Individualität zum gegenwärtigen Zeitpunkt für mich relevant ist.

⁴¹ Deutsche Übersetzung siehe Anhang 14.

Mit

8 Jahren habe ich meine erste Tablette gegen die Symptome von ADS genommen und mit

24 meine vorerst letzte

Mit

25

26

27 Jahren fühlt sich mein Leben surreal an

Ich habe mich durch die frühe Einnahme von Medikamenten nie richtig kennengelernt

habe die Besonderheiten an mir nicht kennengelernt

nicht ungefiltert

Ich habe in dem Schein gelebt, dass vieles leistbar, machbar ist

Jetzt stehe ich hier mit 27 Jahren und lerne mit mir umzugehen

Ein Prozess des Loslassens, der Trauer

Ich verliere etwas

den Körper

für den all dies kein Problem war

Ich gewinne mich

ungefiltert

Es fühlt sich an wie neu laufen lernen

Mit 27 Jahren das erste Mal den eigenen Körper wahrzunehmen (Hausen 2024)

An dieser Stelle stellt sich die Frage, welche Möglichkeiten ich mit 8 Jahren hatte, diese Diagnose und die damit einhergehenden Stigmatisierungen zu hinterfragen. Eine einfache Antwort wäre, dass ich keine Möglichkeiten hatte. Dies hat sich bereits an verschiedenen Stellen dieser Arbeit durch die Hervorhebung der Sozialisation abgebildet. Die Sozialisation bildet somit einen entscheidenden Faktor für mich in meiner individuellen Menschwerdung. Entsprechend kann ich nicht beurteilen, ob ich mich ebenfalls mit ADS identifizieren würde, wenn dies nicht bereits seit meinem 8. Lebensjahr ein so zentrales Thema für mich wäre. Hier soll kein Missverständnis entstehen, da ich die physischen Gegebenheiten auf die ADS zurückzuführen ist nicht gänzlich anzweifle. Mein Gehirn ist, unabhängig von meiner Sozialisation, so ausgestattet wie es mit dieser Sozialisation ausgestattet ist. In meinem persönlichen Umfeld, dem Bildungssystem sowie der gesamten Gesellschaft kam es immer wieder zu mehr oder weniger subtilen

Stigmatisierungen. Diese haben mich nachhaltig geprägt und besonders im Kindesalter ein negatives Selbstbild in mir kreierte, welches mich auch gegenwärtig häufig daran hindert meine Maske⁴² abzulegen und meine Individualität zum Ausdruck zu bringen. Dennoch ist es so, dass nicht nur mein Außen mich geformt hat und mich gegenwärtig formt, sondern auch ich mein Selbst durch die Tatsache, dass ich diese Zuschreibung und Kategorisierung annehme oder hinterfrage und mich der Entscheidung meines Gegenübers für mich füge oder mich abgrenze.

Das Selbst (*Self*) differenziert sich nach Mead (1968, S. 116) in das *I* und das *Me*: Das *I* repräsentiert das Bewusstsein von sich als einmaliges Wesen, das *Me* speist sich aus den Erwartungen der sozialen Umwelt, einem ‚verallgemeinerten Anderen‘ (Mead, 1968, S. 197), welches das Selbst reflektieren und zu dem es sich verhalten muss. (Maskos 2022: 487 in Waldschmidt 2022)

Mit Abstand und vielen Stunden der Reflexion schreibe ich diese Arbeit und verstehe, dass der Mut das System und die damit einhergehenden Erwartungen zu hinterfragen auch als Kind in mir war. Im Verlauf dieses Kapitels wurde deutlich, dass sich die Frage danach, wie sich die Stigmatisierungen auf meine Individualität auswirken nicht mit einer einfachen Auflistung von Stichpunkten beantworten lässt. Die Antwort auf diese Frage ist komplex, da auch die Stigmatisierungen komplex und vielschichtig waren und sind. Im Verlauf konnte verdeutlicht werden, dass mich diese Thematik bereits seit 20 Jahren begleitet und meine Möglichkeiten daher eingeschränkt sind deutlich abzugrenzen, welche Verhaltens- und Denkmuster durch Stigmatisierungen abgeschwächt oder verstärkt wurden, da es für mich keinen Vergleich zu einem Zustand meiner Person vor jeglicher Konfrontation mit Stigmatisierungen gibt. Die Erkenntnis, dass ich mich nicht erinnern kann, ist besonders im Zusammenhang mit der angewandten Methode frustrierend. Was bleibt ist ein Gefühl, dass jede Stigmatisierung ein Versuch war mich in eine Form zu bringen, in die ich nicht passe. Jede meiner Reaktionen ist ein Balanceakt aus Anpassung und Abgrenzung. Diese Entscheidung treffe ich jeden Tag neu, für mich. Über die vorangegangene Reflexion konnte ich mir über die Auswirkungen der Stigmatisierungen auf meine Individualität bewusst werden. Diese Reflexion verstehe ich als lebenslangen Prozess des Lernens, der dementsprechend über diese Arbeit hinaus geht

⁴² „[...] es [ist] so, dass Kinder mit AD(H)S nicht selten Zurechtweisungen oder gar Ablehnung erfahren und irgendwann lernen, dass es leichter für sie ist, wenn sie sich «zusammenreißen». Dieses Phänomen wird als «Masking» bezeichnet und betrifft auch Menschen im Autismus-Spektrum. Betroffene verstecken oder kompensieren ihre Symptome, um besser in die Gesellschaft zu passen. Das passiert häufig unbewusst, weshalb gerade ADS im Erwachsenenalter schwer zu diagnostizieren ist.“ (Enableme Stiftung o. D.)

und durch neue Erfahrungen neue Perspektiven eröffnet. Zum Ende dieses Kapitels gilt es zu betonen, dass ich das Vergangene durch diese Arbeit und die intensive Reflexion, welche Teil der Methode ist, nicht ändern kann. Dieser Vorgang eröffnet mir aber die Möglichkeit meine Stimme zu nutzen und mich von Vergangenen abzugrenzen und zu lösen, um die negativen Muster der Stigmatisierung in mir nicht weiter zu reproduzieren und um selbstbestimmt weiterzugehen. Das Schreiben dieser Arbeit bildet dafür einen ersten Schritt und darüber hinaus eine Anregung für andere Menschen sich zu trauen die bestehenden Strukturen zu hinterfragen und sich zu lösen, um das individuelle Potenzial entfalten zu können.

7. Ausblick

Diese Arbeit war ein Prozess, ein Reflektieren, ein Versuch die verschränkten Strukturen verschiedener Systeme zu verstehen, diese mit den eigenen Erfahrungen zu verknüpfen und daraus zu lernen. Darüber hinaus war diese Arbeit eine Möglichkeit auch andere Menschen dazu anzuregen in diese Art der Auseinandersetzung zu gehen. Dieser Prozess war unangenehm, die Reflexion war schmerzhaft und der Versuch zu verstehen ist nicht zu ende. Denn diese Arbeit bleibt all dies, denn abgeschlossen ist sie nicht. Daher bezeichne ich dieses Kapitel als Ausblick und nicht als Fazit. Bestehendes zu reflektieren und zu hinterfragen ist Teil des lebenslangen Lernens. Um diese Haltung authentisch zu bewahren ist es unabdingbar flexibel auf neue Erkenntnisse reagieren zu können und immer offen für andere Perspektiven zu bleiben.

Ein schriller Ton ertönt aus dem Telefon. Guten Tag, mein Name ist ...Ich möchte
einen Termin vereinbaren...

Meine Hände zittern. Ich tausche das gelbe Rezept gegen eine weiße Schachtel und
spüre alles und spüre nichts.

Schmeckst bitter, wie vor 20 Jahren.

Das Ende. Der Anfang. (Hausen 2024)

Mit dieser Arbeit, den darin enthaltenen Einblicken sowie den theoretischen Bezügen sollte ein Zugang dazu ermöglicht werden, tiefer in die Strukturen der Pathologisierung von der neurologischen Erscheinung ADS einzutauchen. Trotz aller Erkenntnisse über den Begriff der Macht, die Bedeutung der Sprache und das Fortbestehen, welches mithilfe der autopoietischen Systeme erläutert werden konnte, bleibt die Verantwortung gegenüber meiner Person bei mir. Entscheidend ist, dass all diese Schlüsselmomente zwar mit einer Sensibilisierung einhergehen, aber nicht bedeuten, dass eine strukturelle Veränderung durch meinen Reflexionsprozess zu erwarten wäre. Dennoch bildet diese Arbeit einen relevanten Beitrag, um andere Menschen zur Auseinandersetzung mithilfe der Autoethnografie anzuregen. Die Erweiterung dieses Feldes und das Aufzeigen neuer Perspektiven kann suggestive dazu führen, dass sich die Strukturen hin zu einer inklusiven Gesellschaft und Wissensgenerierung bewegen. Zum Ende dieser Arbeit bleibt offen, wie ich über all die Jahre einen Umgang mit Herausforderungen gefunden habe und wie sich ADS denn nun *wirklich* auf meinen Alltag auswirkt. Die Emotionen, die

mich seit vielen Jahren begleiten, habe ich versucht zugänglich werden zu lassen, ohne dabei viele konkrete Beispiele zu nennen. Diese Art des Schreibens und des Umgangs haben mir ermöglicht, dass ich über meine Gefühle ein strukturelles Problem sichtbar werden lassen kann ohne, dass es mir abgesprochen werden kann, da meine ureigenen Gefühle im Gegensatz konkreten Situationen nicht vergleichbar sind.

Ich vergebe mir selbst
für all die Zweifel,
das Infragestellen meiner Person
und
den Selbsthass.

In einer dysfunktionalen Gesellschaft ist das
die größte Rebellion.

(Hausen 2024)

8. Literatur

Abdul-Hussain, Surur/Roswitha Hofmann (2013): Soziale Konstruktion : theoretische Grundlagen : Diversitätsmanagement : Themen :: erwachsenenbildung.at, [online] https://erwachsenenbildung.at/themen/diversitymanagement/theoretische_grundlagen/soziale_konstruktion.php.

Abels, Heinz/Alexandra König (2010): *Sozialisation: Soziologische Antworten auf die Frage, wie wir werden, was wir sind, wie gesellschaftliche Ordnung möglich ist und wie Theorien der Gesellschaft und der Identität ineinanderspielen*, Springer-Verlag.

Adams, Tony E./Carolyn Ellis/Arthur P. Bochner/Andrea Ploder/Johanna Stadlbauer (2020): Autoethnografie, in: *Springer Reference Psychologie*, S. 1–21, [online] doi:10.1007/978-3-658-18387-5_43-2.

ADHS-Netz (o. D.): ADHS-Netz, [online] <https://www.zentrales-adhs-netz.de/mitgliedsverbaende/adhs-deutschland/>.

ADxS.org (o. D.): MPH Teil 1: Wirkstoffe, Wirkung, Responding, [online] <https://www.adxs.org/de/page/184/mph-teil-1-wirkstoffe-wirkung-responding#content-12-dexmethylphenidat-d-mph>.

Babka, Anna/Gerald Posselt (2016): *Gender und Dekonstruktion: Begriffe und kommentierte Grundlagentexte der Gender- und Queer-Theorie*, UTB.

Bayer, Katharina (2018): *Stellungnahme*.

Beltz (2024): Transgenerationale Therapie, Therapiekarten BELTZ, [online] <https://www.beltz.de/fachmedien/psychologie/produkte/details/46418-transgenerationale-therapie.html> [abgerufen am 07.08.2024].

Berger, Peter/Thomas Luckmann (2016): *Die gesellschaftliche Konstruktion der Wirklichkeit*, Fischer-Taschenbuch-Verl. eBooks, Frankfurt am Main, Deutschland: Fischer.

Boerger, Angelina (2023a): ADHS – Das haben doch nur Jungs?! - Pinkstinks Germany, Pinkstinks Germany, [online] <https://pinkstinks.de/adhs-das-haben-doch-nur-jungs/>.

Boerger, Angelina (2023b): *Kirmes im Kopf*, Kiepenheuer&Witsch.

Bogdal, Klaus- Michael (2020): Foucault-Handbuch. (2020). In C. Kammler, R. Parr & U. J. Schneider (Hrsg.), *J.B. Metzler eBooks*. <https://doi.org/10.1007/978-3-476-05717-4>

Brunner, Margot/Karin Frank-Cyrus (1998): *Die Frau in der Sprache: Gespräche zum geschlechtergerechten Sprachgebrauch*, Wiesbaden, Deutschland: Gesellschaft f. dt. Sprache.

Bublitz, Hannelore (2002): *Judith Butler zur Einführung*.

Bundesgesundheitsministerium (2023): Aufmerksamkeitsdefizitsyndrom, [online] <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/themen/praevention/kindergesundheit/aufmerksamkeitsdefizitsyndrom>.

Butler, Judith (1991): *Das Unbehagen der Geschlechter*. Suhrkamp Frankfurt am Main.

Clienia AG (2024): ADHS: Herkunft und Ursache | News |Führend in Psychiatrie und Psychotherapie, [online] <https://www.clenia.ch/de/news/adhs-herkunft-und-ursache/#:~:text=Heute%20weiss%20man%2C%20dass%20ADHS,alles%20auf%20genetischen%20Faktoren%20basiert.> [abgerufen am 10.08.2024].

Cyba, Eva (2008): Patriarchat: Wandel und Aktualität, in: *VS Verlag für Sozialwissenschaften eBooks*, S. 17–22, [online] doi:10.1007/978-3-531-91972-0_1.

Deutsche Gesellschaft für Neurologie e.V. (o. D.): [online] <https://dgn.org/uber-uns/geschichte/geschichte-der-deutschen-gesellschaft-fuer-neurologie/>.

Deutsche Migräne- und Kopfschmerzgesellschaft (2005): *WAS IST MIGRÄNE?*, [online] <https://www.dmkg.de/files/dmkg.de/patienten/Download/migraeneinfo.pdf>.

Deutsche Schmerzgesellschaft e.V. (2019): *Medikamente Bei Kopfschmerzen*, [online] <https://www.schmerzgesellschaft.de/patienteninformationen/medizinische-schmerzbehandlung/medikamente-bei-gewebeschmerzen-3#:~:text=Opioide%20sollten%20bei%20Migr%C3%A4ne%20nicht,kommen%20zudem%20Triptane%20zum%20Einsatz.>

Die UN-Behindertenrechtskonvention (2018): Die UN-Behindertenrechtskonvention, [online] https://www.institut-fuer-menschenrechte.de/fileadmin/Redaktion/PDF/DB_Menschenrechtsschutz/CRPD/CRPD_Konvention_und_Fakultativprotokoll.pdf.

divergenta (o. D.): *Neuro ... Was?*, [online] <https://www.divergenta.ch/neuro-was/>.
Dzenis, Anda Fachärztin für Psychiatrie (2021): *Stellungnahme*.

Enableme Stiftung (o. D.): *AD(H)S: Eine «Modekrankheit»?*, [online] <https://www.enableme.ch/de/behinderungen/adhs-eine-modekrankheit-9598#:~:text=Andererseits%20ist%20es%20so%2C%20dass,auch%20Menschen%20im%20Autismus%20DSpektrum.>

Eul, Sven (2024): *Ein Gespräch*.

Fangerau, H. & Franzkowiak, P. (2022). *Krankheit*. In: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) (Hrsg.). *Leitbegriffe der Gesundheitsförderung und Prävention. Glossar zu Konzepten, Strategien und Methoden*. [online] <https://dx.doi.org/10.17623/BZGA:Q4-i069-2.0>

Franzkowiak, P. & Hurrelmann, K. (2022). *Gesundheit*. In: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) (Hrsg.). *Leitbegriffe der Gesundheitsförderung und Prävention. Glossar zu Konzepten, Strategien und Methoden* [online] <https://dx.doi.org/10.17623/BZGA:Q4-i023-1.0>

Foucault, Michel (1973): *Die Geburt der Klinik: eine Archäologie des ärztlichen Blicks*, Fischer Taschenbuch Verlag eBooks, [online] <http://ci.nii.ac.jp/ncid/BB02553103>.

Gesetzliche Krankenversicherung (GKV) (o. D.): *BMG*, [online] <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/gkv.html>.

Godman, Heidi (2024): *What to do about medical gaslighting*, Harvard Health, [online] <https://www.health.harvard.edu/staying-healthy/what-to-do-about-medical-gaslighting>.

Graves, Wendy (2021): *Down Syndrome UK| Positive About Down Syndrome, X*, [online] <https://x.com/PositiveaboutDS/status/1443601659821764616> [abgerufen am 14.08.2024].

Gray, Conan (2022): *Family Line, Spotify*, [online] <https://open.spotify.com/intl-de/track/0iNZGC211wst3VjtoBnNc5>.

Gripp-Hagelstange, Helga (1995): *Niklas Luhmann: eine erkenntnistheoretische Einführung*.

Gümüşay, Kübra (2020): *Sprache und Sein*.

Habeck, Robert (2020): *Wer wir sein könnten: Warum unsere Demokratie eine offene und vielfältige Sprache braucht*, 1. Aufl., Köln, Deutschland: KIWI- Taschenbuch.

Hamming, Richard (2012): *„You Get What You Measure“* (June 1, 1995), [YouTube] <https://www.youtube.com/watch?v=LNhcaVi3zPA> [abgerufen am 05.07.2024].

Hausen, Johanna Marie (2024): *Autoethnografie*.

Hochschulbildungsreport (2022): Hochschulbildung in der Transformation, [online] https://www.hochschulbildungsreport.de/sites/hsbr/files/hochschul-bildungs-report_abschlussbericht_2022.pdf.

hooks, bell (2014): *Teaching to transgress*, Routledge eBooks, [online] doi:10.4324/9780203700280.

Jahraus, Oliver/Armin Nassehi/Mario Grizelj/Irmhild Saake/Christian Kirchmeier/Julian Müller (2012): *Luhmann-Handbuch: Leben - Werk - Wirkung*, J.B. Metzler Verlag eBooks, [online] <http://ci.nii.ac.jp/ncid/BB1063829X>.

Kahlo, Frieda (o. D.): *Zitat*.

Karsch, Fabian (2019): Zwischen ADHS-Diagnose und Neurodiversität: Die Ko-Konstruktion medizinischer Problemgruppen, in: *Springer eBooks*, S. 85–104, [online] doi:10.1007/978-3-658-22442-4_5.

Kieslinger, Christina/Clara Strähle/Daniel Koch/Thomas Meyer (2024): Stigmatisierung - inklumat, Inklumat, [online] <https://inklumat.de/glossar/stigmatisierung>.

Kleiner, Marcus S. (2001): *Michel Foucault: eine Einführung in sein Denken*, Campus Verlag.

Kneer, Georg/Armin Nassehi (2000): *Niklas Luhmanns Theorie sozialer Systeme: eine Einführung*, W. Fink eBooks, [online] <http://ci.nii.ac.jp/ncid/BA26392817>.

Kock, Sabine/Gabriele Moser (2005): *Gender studies: Perspektiven von Frauen- und Geschlechterforschung an der Universität Wien*.

Krause, Detlef (2005): *Luhmann-Lexikon: eine Einführung in das Gesamtwerk von Niklas Luhmann; mit über 600 Lexikoneinträgen einschliesslich detaillierter Quellenangaben*.

Kron, Thomas (2000): *Individualisierung und soziologische Theorie*, VS Verlag für Sozialwissenschaften eBooks, [online] doi:10.1007/978-3-663-10334-9.

Kusterle, Karin (2011): *Die Macht von Sprachformen: Der Zusammenhang von Sprache, Denken und Genderwahrnehmung (wissen & praxis)*, 1. Aufl., Frankfurt am Main, Deutschland: Brandes & Apsel.

Lehnert, Christian (2022): Poetikvorlesung: Auf der Schwelle. Von Religion und Poesie, [online] https://www.youtube.com/watch?v=5-hNp3kR_4k.

Lorde, Audre (1984): *Sister Outsider: Essays and Speeches*, [online] <http://ci.nii.ac.jp/ncid/BA01234259>.

Martinswerk Nord Fachzentrum (o. D.): Was Ist Neurodiversität?, [online] <https://mwn-fachzentrum.de/ueber-uns/was-ist-neurodiversitaet/>.

Mau, Steffen/Nadine M. Schöneck (2013): *Handwörterbuch zur Gesellschaft Deutschlands*, Springer VS.

Meißner, Hanna (2012): *Butler: Grundwissen Philosophie*.

Mooney, Jonathan (2019): *Normal sucks: How to Live, Learn, and Thrive, Outside the Lines*, Henry Holt and Company.

Neuy-Lobkowicz, Astrid (2024): Stand der Forschung, ADHS-München, [online] <https://adhs-muenchen.net/adhs-bei-erwachsenen/stand-der-forschung/#:~:text=Bei%20der%20Entwicklung%20der%20ADHS,den%20Antrieb%20und%20die%20Motivation.> [abgerufen am 07.07.2024].

Noë, Alva (2010): *Du bist nicht dein Gehirn: eine radikale Philosophie des Bewusstseins*, Piper München Zürich, übersetzt von Wagler, Christiane.

Pasero, Ursula/Christine Weinbach (2003): *Frauen, Männer, Gender trouble: systemtheoretische Essays*.

Ploder, Andrea (2021): Evokative autoethnografie, in: *Springer eBooks*, S. 155–172, [online] doi:10.1007/978-3-658-33632-5_9.

Posselt, Gerald/Tatjana Schönwälder-Kuntze/Sergej Seitz (2018): *Judith Butlers Philosophie des Politischen: Kritische Lektüren*.

Rahn, Lena (2015): Verschränkung von Behinderung und Geschlecht am Beispiel der öffentlichen Toilette, bidok.uibk, [online] <http://bidok.uibk.ac.at/library/rahn-toilette.html#idm314> [abgerufen am 05.08.2023].

Reinhardt-Becker, Elke (2020): Foucault-Handbuch: Leben – Werk – Wirkung (C. Kammler, R. Parr & U. J. Schneider, Hrsg.). J.B. Metzler.

Runkel, Gunter/Günter Burkart (2005): *Funktionssysteme der Gesellschaft: Beiträge zur Systemtheorie von Niklas Luhmann*, VS Verlag für Sozialwissenschaften.

Ruoff, Michael (2007): Foucault-Lexikon: Entwicklung – Kernbegriffe – Zusammenhänge. Paderborn: Fink.

Schaeben, Ulrike (2023): Das ist alles nur geerbt!?, Ärztekammer Nordrhein, [online] <https://www.aekno.de/aerzte/rheinisches-aerzteblatt/ausgabe/artikel/2023/juni-2023/das-ist-alles-nur-geerbt> [abgerufen am 06.05.2024].

Schneider, Gerd/Christiane Toyka-Seid (2023): Feudalismus, bpb.de, [online] <https://www.bpb.de/kurzknapp/lexika/das-junge-politik-lexikon/320283/feudalismus/>.

Schiefer, Petra (2015): Kann ein Ding an zwei Orten gleichzeitig sein?, in: *Medienportal Univie*, [online] <https://medienportal.univie.ac.at/uniview/wissenschaft-gesellschaft/detailansicht/artikel/kann-ein-ding-an-zwei-orten-gleichzeitig-sein/>.

Schües, Christina (2012): *Wurzeln des Lebens: Philosophie der Geburt*, Mattes Verlag Heidelberg, [online] <https://www.imgwf.uni-luebeck.de/fileadmin/oefentlich/Publicationen/Schues/C.%20Schües%20-%20Philosophie%20der%20Geburt%20-%20in%20%20Wurzeln%20des%20Lebens'.pdf>.

Sedgwick, Jane Ann/Andrew Merwood/Philip Asherson (2018): The positive aspects of attention deficit hyperactivity disorder: a qualitative investigation of successful adults with ADHD, in: *ADHD Attention Deficit And Hyperactivity Disorders*, Bd. 11, Nr. 3, S. 241–253, [online] doi:10.1007/s12402-018-0277-6.

Sigmund Freud Privat Universität (2023): Autoethnografie & „Starke Reflexivität“ in der Qualitativen Sozialforschung | Sigmund Freud, [online] <https://www.sfu.ac.at/de/event/autoethnografie-reflexivitaet-qualitative-sozialforschung/>.

Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe (2024): Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe. [online] <https://www.schlaganfall-hilfe.de/de/aktuelles/2022/schlaganfall-bei-frauen#:~:text=Hierzu%20z%C3%A4hlen%20unter%20anderem%20Glieder,%C3%BCberm%C3%A4%C3%9Figen%20Stress%20oder%20starke%20Kopfschmerzen.>

Stiftung MyHandicap (o. D.): AD(H)S: Eine «Modekrankheit»? , [online] <https://www.enableme.ch/de/behinderungen/adhs-eine-modekrankheit-9598#:~:text=Andererseits%20ist%20es%20so%2C%20dass,auch%20Menschen%20im%20Autismus%20DSpektrum.>

Stollhoff, K. (2021): Wie sich ADHS bei den Geschlechtern äußert. *Pädiatrie* 33, 15 <https://doi.org/10.1007/s15014-021-3872-5>

Villa, Paula-Irene (2012): *Judith Butler: Eine Einführung. 2., aktualisierte Auflage*, Campus Verlag.

Völker, Jan (2020): Foucault-Handbuch: Leben – Werk – Wirkung (C. Kammler, R. Parr & U. J. Schneider, Hrsg.). J.B. Metzler.

Waldschmidt, Anne (2022): *Handbuch Disability Studies*, Springer eBooks, [online] doi:10.1007/978-3-531-18925-3.

Wissler, Janine/Gerhard Trabert (2024): Zwei-Klassen-Medizin abschaffen!: Die Linke, Die Linke, [online] <https://www.die-linke.de/start/presse/detail/zwei-klassen-medizin-abschaffen/>.

Zentrum für Neurodiversitätsforschung (o. D.): [online] <https://www.lernschwierigkeiten.de/#:~:text=Neurodiversit%C3%A4t%20bezeichnet%20die%20Vielfalt%20menschlicher,handeln%2C%20als%20%C3%BCblicherweise%20erwartet%20wird>

9. Anhang

Die nachfolgenden Textstellen sind frei übersetzt und dienen lediglich einem besseren Verständnis.

1.

Seite 8,9

[...] I have my father's eyes
But my sister's when I cry
I can run, but I can't hide
From my family line (Gray 2022)

[...] Ich habe die Augen meines Vaters
Aber die meiner Schwester, wenn ich weine
Ich kann rennen, mich aber nicht verstecken
Von meinem Stammbaum (Gray 2022 Übersetzung Hausen 2024)

2.

Seite 28

“Medical gaslighting describes when health care professionals seem to invalidate or ignore your concerns. It can be linked to missed diagnoses, delayed treatment, and poor health outcomes. It might damage your trust in the health care system and make you less likely to seek care.” (Godman 2024)

Von medizinischem Gaslighting spricht man, wenn Personen aus dem medizinischen Bereich die eigenen Bedenken entkräften oder zu ignorieren scheinen. Es kann zu Fehldiagnosen, verspäteter Behandlung und schlechten Gesundheitsergebnissen führen. Es kann das Vertrauen in das Gesundheitssystem beschädigen und davon abhalten, sich behandeln zu lassen. (Godman 2024 Übersetzung Hausen 2024)

3.

Seite 30

[...] You may think that the title means if you measure accurately you will get an accurate measurement, and if not then not; it refers to a much more subtle thing - the way you choose to measure things controls to a large extent what happens. I repeat the story Eddington told about the fisherman who went fishing with a net. They examined the size of the fish they caught and concluded there was a minimum size to the fish in the sea. The instrument you use clearly affects what you see. (Hamming 2012)

Sie denken vielleicht, dass der Titel bedeutet, dass man eine genaue Messung erhält, wenn man genau misst, und wenn nicht, dann nicht; er bezieht sich auf eine viel subtilere Sache - die Art und Weise, wie man Dinge misst, steuert zu einem großen Teil, was passiert. Ich wiederhole die Geschichte, die Eddington von den Fischern erzählte, die mit einem Netz fischen gingen. Sie untersuchten die Größe der Fische, die sie fingen, und kamen zu dem Schluss, dass es eine Mindestgröße für Fische im Meer gibt. Das Instrument, das man

benutzt, beeinflusst eindeutig, was man sieht. (Hamming 2012 Übersetzung Hausen 2024)

4.

Seite 31

That empowerment cannot happen if we refuse to be vulnerable while encouraging students to take risks. Professors who themselves unwilling to share are exercising power in a manner that could be coercive. In my classrooms, I do not expect students to take any risks that I would not take, to share in any way that I would not share. (hooks 2014: 21)

Diese Befähigung kann nicht stattfinden, wenn wir uns weigern, verletzlich zu sein, während wir die Studierenden ermutigen, Risiken einzugehen. Professoren, die selbst nicht bereit sind zu teilen, üben ihre Macht in einer Weise aus, die zwanghaft sein könnte. In meinem Unterricht erwarte ich von den Studierenden nicht, dass sie Risiken eingehen, die ich nicht eingehen würde, und dass sie auf eine Weise teilen, die ich nicht teilen würde. (hooks 2014: 21 Übersetzung Hausen 2024)

5.

Seite 35,36

- (1) What do you think are the advantages and disadvantages of having ADHD?
- (2) Please describe a time when you felt that your ADHD helped to achieve something?
- (3) What aspects of your ADHD would you miss if it went away? (Sedgwick et al. 2018)

- (1) Was sind Ihrer Meinung nach die Vor- und Nachteile von ADHS?
- (2) Beschreiben Sie bitte eine Situation, in der Sie das Gefühl hatten, dass Ihr ADHS Ihnen geholfen hat, etwas zu erreichen?
- (3) Welche Aspekte Ihres ADHS würden Sie vermissen, wenn es verschwinden würde? (Sedgwick et al. 2018 Übersetzung Hausen 2024)

6.

Seite 40

„Somewhere, on the edge of consciousness, there is what I call a *mythical norm*, which each one of us within our hearts knows ‘that is not me’.” (Lorde 1984:116)

Irgendwo, am Rande des Bewusstseins, gibt es etwas, das ich eine *mythische Norm* nenne, von der jeder von uns in seinem Herzen weiß: ‚Das bin nicht ich‘.(Lorde 1984:116 Übersetzung Hausen 2024)

7.

Seite 40

For these guys, ‘normal state’ was used to describe bodies and organs that were ‘perfect’ or ‘ideal’ and also to name certain states as ‘natural’; and of course, to judge an organ as healthy. (Mooney 2019:27)

Für diese Leute wurde der Begriff „Normalzustand“ verwendet, um Körper und Organe zu beschreiben, die „perfekt“ oder „ideal“ waren, und auch, um bestimmte Zustände als „natürlich“ zu bezeichnen; und natürlich, um ein Organ als gesund zu beurteilen. (Mooney 2019:27 Übersetzung Hausen 2024)

8.

Seite 41

The anatomists and physiologists, however, never did find or define the normal state. Instead they studied and defined its opposite- the pathological state. They defined normal as what is not abnormal. (Mooney 2019:27)

Die Anatomen und Physiologen haben den Normalzustand jedoch nie gefunden oder definiert. Stattdessen untersuchten und definierten sie sein Gegenteil - den pathologischen Zustand. Sie definierten normal als das, was nicht abnormal ist. (Mooney 2019:27 Übersetzung Hausen 2024)

9.

Seite 41

We use normal without thinking [...] to judge people's actions and behaviors; to draw our own lines of who is in and who is out; to sharpen our individuality and cleave away 'others'. (Mooney 2019:23)

Wir benutzen das Normale, ohne nachzudenken [...], um die Handlungen und Verhaltensweisen anderer Menschen zu beurteilen; um unsere eigenen Grenzen zu ziehen, wer „in“ und wer „out“ ist; um unsere Individualität zu schärfen und die „anderen“ abzuspalten. (Mooney 2019:23 Übersetzung Hausen 2024)

10.

Seite 63

“No one can be diagnosed, or labeled, as a person with a brain disorder or any other abnormality without a ‘normal’ to differ from.” (Mooney 2019:23)

Niemand kann als Person mit einer Hirnstörung oder einer anderen Abnormalität diagnostiziert oder bezeichnet werden, ohne dass es ein „Normal“ gibt, von dem er sich unterscheidet. (Mooney 2019:23 Übersetzung Hausen 2024)

11.

Seite 65

“The behavioural characteristics of ADHD do not exist in binary form (i.e. normal vs. abnormal); instead, they exist on a spectrum or continuum. “ (Sedgwick et. al. 2018: 243)

Die Verhaltensmerkmale von ADHS existieren nicht in binärer Form (d. h. normal vs. abnormal), sondern auf einem Spektrum oder Kontinuum. (Sedgwick et. al. 2018: 243 Übersetzung Hausen 2024)

12.

Seite 66

“Imagine a bunch of apples met an orange, but instead of just saying it’s an orange they called it Apple Deficiency Syndrome Fruit.” (Graves 2021)

Stellen Sie sich vor, ein Haufen Äpfel trifft auf eine Orange, aber anstatt einfach zu sagen, dass es eine Orange ist, nennen sie es Apfelmangelsyndrom-Frucht. (Graves 2021 Übersetzung Hausen 2024)

13.

Seite 67

...the emotional rollercoaster.... the highs and the lows....makes you feel alive....this is an intense experience emotionally whether it’s part of ADHD....but I think it is....they say mood fluctuations are a negative aspect...but when you enjoy something or when you’re excited about something you think....all the enthusiasm...and the energy...would I feel this if I didn’t have ADHD.... would I have felt so much pleasure about the good news I just heard.... (Sedgwick et. al. 2018:247)

...die emotionale Achterbahn.... die Höhen und Tiefen....macht dich lebendig....das ist eine intensive emotionale Erfahrung, ob das ein Teil von ADHS....ist, aber ich denke schon....sie sagen, Stimmungsschwankungen sind ein negativer Aspekt... aber wenn man sich an etwas erfreut oder wenn man sich über etwas freut, denkt man.... die ganze Begeisterung... und die Energie... würde ich das fühlen, wenn ich kein ADHS hätte.... würde ich so viel Freude über die guten Nachrichten empfinden, die ich gerade gehört habe.... (Sedgwick et. al. 2018:247 Übersetzung Hausen 2024)

14.

Seite 78

“The first thing you do is to forget that I’m black.
Second, you must never forget that I’m black.” (Parker, 1978)

Das Erste, was du tun solltest, ist zu vergessen, dass ich schwarz bin.
Zweitens darfst du nie vergessen, dass ich schwarz bin. (Parker, 1978 Übersetzung Hausen 2024)