

Menschen mit Behinderungen in der DDR

# Unterrichtsmaterial

**Familie**

Sekundarstufe II

Bundesarchiv, Bild 183-C1104-0043-002  
Foto: Hesse, Rudolf | 4. November 1964

[https://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/8/8b/Bundesarchiv\\_Bild\\_183-C1104-0043-002%2C\\_Berlin%2C\\_West-Berliner\\_Besucher\\_in\\_Ostberlin.jpg](https://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/8/8b/Bundesarchiv_Bild_183-C1104-0043-002%2C_Berlin%2C_West-Berliner_Besucher_in_Ostberlin.jpg)

# Ausgangslage

Die Familie ist auch heute der zentralste Ort des Umgangs mit Behinderungen. Gerade hier zeigen sich Barrieren, Diskriminierungen oder bestimmte Rollen- und Aufgabenverteilungen. Wie sah es also in der DDR aus? Tatsächlich gibt es über den Zusammenhang von Familie und Behinderung in der DDR bisher nur wenig Forschungserkenntnisse, da das Thema in der familiengeschichtlichen Forschung noch nicht aufgegriffen wurde. Stattdessen beziehen wir unser bisheriges Wissen aus anderen Gebieten, wie z.B. Studien zu Heimeinrichtungen in der DDR. Der innerfamiliäre Umgang mit Behinderungen war in der DDR besonders von politischen Maßgaben bestimmt. So herrschte für Eltern, Ärzt:innen und Lehrer:innen eine Meldepflicht von Kindern und Jugendlichen mit Behinderungen. Die DDR wollte Menschen mit Behinderungen möglichst lückenlos erfassen. Die gesammelten Zahlen waren dann wiederum Planungsgrundlage für das Heim- und Sondererziehungswesen bzw. für die benötigte medizinische Betreuung. Gerade bei den institutionellen Unterbringungen gab es nicht nur in der Nachkriegszeit große Versorgungs-

lücken. Weder konnte eine flächendeckende Unterbringung in Fördereinrichtungen erreicht werden noch gab es bis zum Ende der DDR eine verpflichtende Förderung von Kindern mit schweren Behinderungen. Die sogenannten „förderungsunfähigen“ Kinder und Jugendlichen, deren IQ unter 20 lag, hatten damit kein Recht auf schulische Bildung bzw. Beschulung. Außerdem gab es kein konkretes Betreuungsrecht, wodurch die Betreuung entweder dem Elternhaus zukam oder in Heimen kirchlicher Einrichtungen, mithin sogar in Altersheimen oder psychiatrischen Kliniken stattfand. Eltern, die ihre berufliche Tätigkeit für die Versorgung ihrer Kinder mit Behinderungen unterbrechen mussten, bekamen nur wenig finanzielle Unterstützung. Die innerfamiliäre Betreuung von Kindern und Jugendlichen mit Behinderungen fiel oftmals den Müttern zu. Diese weiblich gedachte Pflege stand im Widerspruch zum sozialistischen Arbeitsrecht, wodurch viele Mütter in der DDR in ihrem Alltag mehrfach belastet waren. Diese Alltags Einschränkungen der Mütter mit Kindern mit Behinderungen zeigt damit



## \*Begriffserklärungen

eine **Spannung zwischen emanzipatorischem Anspruch und gesellschaftlicher Realität in der DDR.**

Andererseits sorgte die verpflichtende Integration in das Fürsorgenetz der DDR auch dafür, dass Familien Pflegeangebote zur Verfügung standen, durch die auch regelmäßiger Kontakt zu medizinischen und pädagogischen Expert:innen hergestellt wurde. Um die Missstände öffentlich problematisieren zu können, fehlte es an unabhängigen Fürsorgeorganen und Verbänden wie zum Beispiel Elternverbänden. Erst mit dem politischen Wechsel zu Honecker 1971 und den damit einhergehenden sozialpolitischen Veränderungen – wie der staatliche Anspruch auf Fürsorge und Integration von Menschen mit Behinderungen – wurden Eltern mit Kindern mit Behinderungen neue Argumentationsmöglichkeiten eröffnet.

Weiterführende Literatur:

*Pia Schmüser/ Raphael Rössel: Pflege als Alltagsphänomen - Familien behinderter Kinder in der Bundesrepublik und DDR, in: Deutschland Archiv, 3.12.2019, Link: [www.bpb.de/301429](http://www.bpb.de/301429).*

*Sebastian Barsch: Menschen mit Behinderungen in der DDR, in: Jan Cantow/Katrin Grüber (Hrsg.), Eine Welt ohne Behinderung. Vision oder Alptraum? Berlin 2009, S. 51-64.*

### **Emanzipation:**

rechtliche und gesellschaftliche Gleichstellung  
[der Frau mit dem Mann]

### **→ Emanzipatorischer Anspruch der DDR:**

Die DDR ermöglichte durch staatliche Kinderbetreuung, familienbezogene Arbeitsfreistellungen und weitere Maßnahmen eine Vereinbarkeit von Beruf und Familie, die aber fast ausschließlich auf Frauen ausgerichtet war. Die Vereinbarkeit galt für Frauen in der DDR, entsprechend dem propagierten Frauen- und Familienleitbild, als Selbstverständlichkeit. (Aus: Wikipedia: Frauen- und Familienpolitik der DDR, [https://de.wikipedia.org/wiki/Frauen\\_und\\_Familienpolitik\\_der\\_DDR#Auf\\_Frauen\\_ausgerichtete\\_Vereinbarkeit\\_von\\_Beruf\\_und\\_Familie](https://de.wikipedia.org/wiki/Frauen_und_Familienpolitik_der_DDR#Auf_Frauen_ausgerichtete_Vereinbarkeit_von_Beruf_und_Familie))

### **Machtwechsel zu Honecker:**

Nachdem Walter Ulbricht mehr als 20 Jahre der mächtigste Mann der DDR war, erfolgte 1971 ein Machtwechsel, durch den Erich Honecker diese Position übernahm. Nachdem Ulbricht u. a. an seiner Wirtschaftspolitik gescheitert war, schlug Honecker einen neuen Weg ein. Er verkündete als neue Leitlinie die "Einheit von Wirtschafts- und Sozialpolitik". Das "Glück des Volkes" wurde zum obersten Ziel der neuen Wirtschaftspolitik ernannt. (Aus: <https://www.zeitklicks.de/ddr/zeitklicks/zeit/politik/die-aera-honecker/erich-honecker/>)

**Hintergrundinformationen:** Ein Vater (34 Jahre alt, Ingenieur) berichtet, wie seine Frau Carola (27 Jahre alt, Krankenschwester) und er die Zeit der Schwangerschaft und Geburt ihrer Tochter Mirjam erlebt haben, die mit dem Langdon-Down-Syndrom zur Welt gekommen ist. Für die junge Familie ist die Behinderung ihrer Tochter zunächst kein großes Thema.

miert. Sie wußte wahrscheinlich auch noch nicht genau, warum. Carola hat mir erst mal nur Andeutungen gemacht. Dann kam Mirjam nach Hause. Wir haben sie zusammen abgeholt. Unsere erste Nacht zu dritt! Daran kann ich mich noch genau erinnern. Wir haben alle drei zusammen in einem Zimmer geschlafen. Und man ist in der ersten Nacht wahrscheinlich doch sehr aufgeregt. Wir haben öfter nachgesehen, ob sie überhaupt noch atmet. Es war für uns etwas Wunderschönes mit dem Kind. Auch in den nächsten Tagen hatte ich einen ganz prima Eindruck von der Kleinen. Mirjam war quicklebendig, ganz normal, und ich bin auch nicht irgendwie darauf gekommen, daß da etwas Anormales ist ... Es ging auch eine ganze Weile so unbeschwert weiter, und Mirjam war auch nicht irgendwie krank. Sie war die ganze Zeit mit meiner Frau in R., bis Carola dann eben mal sagte, daß es nicht nur die Gelbsucht war, sondern daß es auch ein genetisch geschädigtes Kind ist..., eben ein Langdon-Down-Kind. Ich muß sagen, mir war das überhaupt kein Begriff. Das Kind lächelte und wirkte gar nicht so ... ja, überhaupt nicht krank ... oder irgendwie anders. Wir hatten das Wochenende wieder gemeinsam verbracht. Wir betrachteten unser schönes Baby auf dem Tisch und waren alle glücklich zusammen. Ich habe da nichts Unnormales gesehen und die ganze Familie nicht, keiner hat etwas gemerkt ... Ja, und sie ist eigentlich auch immer ein ruhiges Kind gewesen, hat nicht viel geschrien, keiner hatte Ärger mit ihr, sie war zufrieden und nahm gut zu. Aber meine Frau hatte sich belesen, was Langdon-Down eigentlich ist. Das, was sie in den Büchern fand, muß sie ganz schlimm bedrückt haben. Da steht was drin von »schwer schwachsinnig« und »Idioten«, die diese Kinder sein sollen. Und das unsere Mirjam? – Ich dachte, die Bezeichnung »Idiot« gäbe es gar nicht als Diagnose, sondern nur als Schimpfwort. Was soll man bei dieser Bezeichnung eigentlich erwarten? Es war verständlich, daß meine Frau diese schlimmen Bücherweisheiten erst mal für sich behielt und uns nur erklärte, daß das Kind eine Entwicklungsstörung haben wird. Aber auch daran konnten wir nur schwer glauben. Vorher wußten wir auch gar nicht, daß es so was überhaupt gibt ... Langdon-Down. Es war ja auch im Prinzip für uns nichts hundertprozentig Bewiesenes, es war auch noch keine genetische Untersuchung gemacht worden. Vielleicht hatte man sich mit der Diagnose geirrt? Dann haben wir Überlegungen angestellt, ob es einen Sauerstoffmangel gegeben



hatte, daß da vielleicht die Gehirnzellen gelitten haben; so etwas hatten wir schon mal gehört, daß dann die Kleine doch vielleicht in dieser Richtung behindert ist. Es war eigentlich alles nur Spekulation. Unsere niedliche Mirjam wirkte ganz normal, wenn auch die Augen ... Ein paar Monate später bemerkten wir aber doch, daß sie nicht so richtig stehen wollte, die ganze Krabbelstufe und auch das mit dem Hochrecken oder so, ja, da kam nichts. Ansonsten war aber alles weiterhin ganz friedlich. Mirjam blieb ein gesundes Kind, immer proper und zufrieden. Die Gewißheit, daß es doch ein behindertes Kind ist, kam erst allmählich. Man mußte es uns eigentlich erst geduldig einreden; wir haben immer gesagt: Na, das kann gar nicht sein, das ist übertrieben; da hat nun mal einer zum Anfang so was gesagt, und wer weiß es genau? Mir ist natürlich heute klar, daß Fachleute das an der Augenstellung und anderen Körperzeichen sofort sehen können. Aber wir doch nicht! Dann mit der Krippenzeit, da ging es eigentlich für uns erst richtig los; meine Frau wollte wieder arbeiten gehen. Im Zusammenhang mit der Tagesunterbringung wurde es für uns dann doch deutlich, daß Mirjam ein behindertes Kind ist. Man hatte uns gesagt, daß es für sie eine besondere Krippe gäbe, eine Tagesstätte für Behinderte, und daß für unsere Tochter dort der richtige Platz sei. Na ja, und mit der Fördertagesstätte war es dann eigentlich irgendwie klar, wir haben es dann angenommen und uns darauf eingestellt. Wir konnten jetzt auch vergleichen, dort waren ja auch andere geschädigte Kinder, und wir mußten uns erst mal auf die spezielle Langdon-Down-Art einstellen, so daß wir dafür einen Blick bekamen. Dann habe ich auch mal größere Langdon-Down-Kinder beobachtet und dabei festgestellt, daß sie gar nicht so sehr behindert sind. Ihr etwas anderes Aussehen und der schwere Gang, aber sie waren weder traurig noch leidend. Ich denke da an einen Jungen von damals, er war vielleicht 14 bis 15 Jahre, der ging ohne Eltern relativ selbständig auf der Straße spazieren, vielleicht auch einkaufen. Ich habe dadurch dann auch wieder einen positiven Blick für die Zukunft bekommen.]

Ob wir ein zweites Kind planen? Ja, wieviel Kinder habe ich mir eigentlich früher gewünscht? Da muß ich ehrlich sagen: doch zwei. Denn ich hatte mich in meiner Kindheit immer nach einem größeren Bruder gesehnt, den hatte ich nicht. Ich hätte eben doch ganz gern einen Sohn, weil man doch als Vater sicher viel mit einem Sohn anfangen kann. Das Vater-Sohn-

eine gelangt kriegt, weil sie gerne alle irgendwie anspricht und sich einmischt. Zu fremden Erwachsenen verhält sie sich immer sehr höflich. Sie ist bestimmt als sehr freundliches Kind bekannt, sie grüßt immer alle und sagt Guten Tag. Jeder, der die Treppe hochkommt, wird begrüßt. Sicherlich wundern sich alle, daß es solche höflichen Kinder gibt. Sie ist die Freundlichkeit in Person. Wir haben ihr jetzt auch ein Fahrrad mit Stützrädern gekauft, voriges Jahr schon. Im Sommer sind wir viel draußen im Garten, das ist günstiger, weil man dort nicht so eingeengt ist. Dort sind auch Kinder, die sie kennt und die dann auch mal rüberkommen und mit ihr spielen. Wir machen auch jedes Jahr eine gemeinsame Urlaubsreise. Das Restaurantessen mit Mirjam klappt sehr gut.

Durch die Tagesstätte haben wir auch andere Eltern mit behinderten Kindern kennengelernt, die haben zum Teil doch größere Sorgen als wir. Ich bin ja auch im Elternaktiv tätig. Da hört man viel ... Ich denke da an eine Familie, da hat das behinderte Kind schwere Verhaltensstörungen. Da gibt es doch eher Auswirkungen auf die Partnerschaft und die allgemeine Familiensituation. Unsere Ehe wird durch Mirjam nicht gestört, im Gegenteil! Denn wenn wir mal einen Streit haben, dann kommen wir da wahrscheinlich eher heraus, weil sich wohl jeder von uns sagt: Wo wäre ein anderer Partner, der für dieses Kind wieder soviel Verständnis zeigt? Weil wir ja wissen, das ist unser Kind ... unser gemeinsames Kind ... unser behindertes Kind ...!

Eins ist vielleicht noch interessant: ein Schritt, den wir damals bei der genetischen Untersuchung nicht gemacht haben. Als man uns fragte, ob weiter untersucht werden soll, vielleicht kann man feststellen, ob einer von uns beiden den Langdon-Down-Erbfaktor hat, da sagten wir »nein«. Wir wollten nicht, daß vielleicht einmal in einem Streit es der eine dem anderen vorhält ... auch wenn es gar keine Schuldfrage ist. Wir wollten es nicht wissen.

Für Mirjams Zukunft wünsche ich mir, daß sie noch weitere Fortschritte macht, auch wenn sie nicht lesen und schreiben lernen kann. Natürlich in der Hoffnung, daß sie später trotzdem tätig sein kann, irgendeine Arbeit, nichts Großes, aber so, daß sie ein kleines, aber sinnvolles Leben in einer guten Gemeinschaft hat. Und so muß es eine Forderung an die Gesellschaft sein, dafür Sorge zu tragen, daß es für später ausreichende geschützte



Wohn- und Werkstätten gibt. Und dann nicht auf dem Gelände einer Nervenklinik, sondern im echten Sinne eingegliedert in die Gesellschaft, wie auch andere Betriebe und Wohnheime.

Die Eltern behinderter Kinder sollten ohne Zukunftsangst alt werden können. Das müßte eigentlich unserem Bürgermeister und auch den Abgeordneten so richtig klar sein.

**Diagnose:** *Langdon-Down-Syndrom als chromosomal-genetisch bedingte Entwicklungsstörung mit geistiger Behinderung.*

*Nähere Einzelheiten über diese Kinder sind in dem allgemeinen Teil dieses Buches nachzulesen, in dem ein Kapitel über Langdon-Down-Kinder enthalten ist (s. Seite 164).*

*Der Erlebnisbericht dieses Vaters erscheint aus mancher Sicht wichtig für andere Eltern, die ein kleines Langdon-Down-Kind haben und evtl. in ihrer Umgebung nur negative Hinweise auf alle Fragen ihres zukünftig gemeinsamen Lebens mit einem solchen Kind erhalten.*

*Gerade die speziellen Vorurteile gegenüber Langdon-Down-Kindern sind noch sehr verbreitet. Sie reichen bis in unsere Gegenwartsliteratur hinein. Die von dem Vater geäußerten Bedenken bezüglich der Familienplanung (ein zweites Kind?) sind objektiv nicht zu unterstützen. Bei einer Schwangerschaft könnte durch eine Fruchtwasseruntersuchung rechtzeitig eine Diagnose gestellt werden. Weiterhin scheinen bei den Eltern Mißverständnisse nach der genetischen Beratung vorzuliegen.*

*Bei den meisten Langdon-Down-Kindern ist die abnorme Genkonstellation durch einen »Zufallstreffer« bei der Zeugung (wie es der Vater auch bezeichnet) zustande gekommen, so daß mit sehr hoher Wahrscheinlichkeit die weiteren Geschwister keine Langdon-Down-Kinder sind. Diese Bedingung ist auch bei Mirjams Eltern anzunehmen (s. Seite 164). Ich möchte die sehr verständlichen und berechtigten Zukunftsgedanken des Vaters besonders hervorheben und hierzu auf S. 187 verweisen. Insgesamt geht aber wohl deutlich aus dem Bericht des Vaters hervor, daß die jungen Eltern auch mit ihrem Langdon-Down-Kind eine glückliche Familie sind.* ]

**Hintergrundinformationen:** Eine Mutter (36 Jahre alt, Industriekauffrau) berichtet von der der schweren Geburt ihres Sohnes, der in der Folge Entwicklungs- und Lernstörungen aufweist. Sie erzählt von der belastenden Situation, ihren Sohn in eine normale Schule schicken zu müssen. Neben Mutter und Sohn Matthias (11 Jahre alt) leben Vater (43 Jahre alt, Elektromonteur) und Bruder Thomas (9 Jahre alt, guter Schüler) als Familie zusammen.

Raum betrat, kontrollierte die Ärztin als erstes die Herztöne. Diese waren nicht hörbar. Hierauf geriet alles in Aufregung. Der Sauerstoffapparat wurde im Eilzugtempo herangefahren, und ich sollte plötzlich tief und schnell atmen, was ich nach besten Kräften versuchte. Die Herztöne wurden ununterbrochen kontrolliert, und die Hörbarkeit und Nichthörbarkeit wechselten laufend.

Das Kind wurde endlich gegen 12 Uhr geboren.

Bei meiner Entlassung habe ich voller Freude für ein »gesundes Kind« unterschrieben. Welche Probleme auf uns zukommen sollten – wer konnte das ahnen!

Seit frühester Kindheit machten sich bei Matthias Entwicklungsstörungen bemerkbar. Zuerst wurden diese als Rachitis gedeutet (verspätetes Sitzen, Stehen, Laufen usw.). Eine Ganztagsbeschäftigung mußte ich nach kurzer Zeit auf dringendes Anraten der Kinderärztin wieder aufgeben, weil Matthias zu oft erkrankte und alle Erkrankungen ihn schwerer trafen, als es normalerweise der Fall ist.

Da er auch Schwierigkeiten beim Sprechen hatte, erhielt er Sprachheilunterricht und besuchte ein Jahr lang einen Sprachheilkindergarten. Das bedeutete für uns täglich eine Wegezeit von mindestens drei Stunden mit öffentlichen Verkehrsmitteln, und für mich persönlich: Arbeitsplatzwechsel in die Nähe des Kindergartens. Matthias wurde dann aufgrund seiner Entwicklungsverzögerung ein Jahr später eingeschult und besuchte bis dahin den normalen Kindergarten. Von hier aus wurde die Einschulung in eine Sonderschule beantragt. Dieser Antrag wurde aber nach einem einstündigen Test durch eine Psychologin abgelehnt, da der Junge intelligenzmäßig ganz kanpp unter dem Durchschnitt liegt. In der 1. Klasse machten sich Schwierigkeiten im Unterricht und auch im Hort bei der Erledigung der Hausaufgaben bemerkbar, da Matthias sehr unkonzentriert und leicht ablenkbar war. Auf Anraten der Hortnerin erledigte er ab dieser Zeit die Hausaufgaben zu Hause, und ich verkürzte meine Arbeitszeit aus diesem Grund auf fünffeinhalb Stunden. Im 1. Halbjahr des 2. Schuljahres war er in Mathematik versetzungsgefährdet. Nun stellte die Klassenlehrerin nochmals einen Antrag zur Aufnahme in die Sonderschule. Wieder wurde der Antrag abgelehnt. Daraufhin strebten wir erfolgreich die Umsetzung in die Schule in P. an, da hier die Klassenstärke statt 28 nur 13 Kinder



betrug. Trotz der weiterhin bestehenden Konzentrationsschwäche besserten sich die Leistungen vorübergehend, an eine Versetzungsgefährdung war nicht zu denken. Leider traten während des Schuljahres epileptische Anfälle auf (Jackson-Anfälle), und es erfolgte stationär eine Untersuchung und Einstellung auf ein Medikament, das er regelmäßig einnehmen muß. Seit diesem Zeitpunkt gingen bei Matthias die Leistungen rapide abwärts. Lag er im 3. Schuljahr bei einer schwachen 3, so liegt er jetzt in Grammatik und Rechtschreibung bei einer 5, und in Mathematik sieht es nicht viel besser aus. Nach Aussage der Ärztin soll das Medikament nicht so einen starken Einfluß auf die Konzentration haben. Woran aber soll der plötzliche starke Abfall der Leistungen sonst liegen? Vielleicht haben die Anfälle die Hirnleistungsschwäche noch mehr verstärkt... Es besteht Hoffnung, daß das Medikament innerhalb von zwei bis drei Jahren abgesetzt werden kann. Im Unterricht befolgt Matthias nur sehr zögernd die Anweisungen der Lehrer, spielt mit allem nur möglichen, stört durch auffälliges Verhalten (lautes Gähnen, Strecken, Umdrehen, Dazwischensprechen, ungezogene Antworten, Trampeln mit den Füßen) laufend den Unterricht. Er ist bei allen gestellten Forderungen viel zu langsam und erfüllt diese nur nach mehrmaliger Aufforderung. Seine Schrift hat sich im letzten Jahr sehr verschlechtert. Der Psychologe hat Matthias für eine Spezialklasse für Konzentrations- und verhaltensgestörte Schüler vorgeschlagen. Doch auch hier eine Ablehnung! Die Plätze reichen nicht aus, und wir wohnen nicht in L. Wir verstehen zwar, daß in einer solchen Klasse von den vielen Kindern nur wenige aufgenommen werden können. Aber wir sind nicht damit einverstanden, daß der Junge so einfach abgelehnt wird, ohne daß bei ihm eine gründliche Untersuchung bzw. eine Überprüfung durchgeführt wird. Wir hatten gehofft, daß wenigstens durch eine gründliche pädagogische Überprüfung unseres Sohnes in der Sonderschule für Konzentrations- und verhaltensgestörte Schüler uns als Eltern wertvolle Hinweise für die Erziehung hätten gegeben werden können, denn er macht in der Schule und zu Hause gleichgroße Schwierigkeiten. Während er noch im vergangenen Jahr leichte Hausaufgaben allein anfertigte, ist das in diesem Schuljahr nicht mehr möglich. Ich muß ständig beim Anfertigen der Hausaufgaben neben ihm sitzen, ihn ständig ermuntern, die nächste Aufgabe bzw. das nächste Wort niederzuschreiben. Die Hausaufgaben dauern fast täglich vier Stun-

den. Bereits die Vorbereitungen dazu, das Auspacken usw., erledigt er nur mit Unlust und sehr schleppend. Keine Belohnung zwischendurch oder hinterher können ihn dazu bringen, sich mehr zu beeilen. – Es werden auch nicht zuviel Aufgaben aufgegeben. – Er ist zu Hause bei fast allen Tätigkeiten nicht bei der Sache, ausgenommen Spielen und Bilderansehen. Beim Essen vergißt er sehr oft das Weiterkauen, sieht dabei aber zu, wie andere essen. Er versucht auch immer wieder, mit den Fingern das Essen auf den Löffel oder die Gabel zu schieben. Beim Trinken aus Tasse oder Glas ist bei ihm grundsätzlich ein »Schnurrbart« unvermeidbar. Matthias spricht meist sehr nuschelnd, was selbst wir als Eltern kaum verstehen. Er kann aber ordentlich sprechen. Ermahnungen haben immer nur Erfolg für wenige Worte. Er führt fast ständig Selbstgespräche und äußert diese dann auch, läßt sich aber von der Sinnlosigkeit nicht überzeugen. Zum Beispiel behauptete er kürzlich in seiner Klasse, daß er die Schule mit einer Bombe in die Luft sprengen will, das Sprengmittel will er selbst herstellen! Matthias fährt mit dem Fahrrad zur Schule. Wir haben versucht, ihn auf den Straßenverkehr gründlich vorzubereiten. Wie ich hörte, benimmt er sich auch hier unmöglich, tritt plötzlich nicht mehr, fährt über die Straßenmitte, schießt plötzlich wieder los, gibt nur ungenügend Obacht an Hauptstraßen. Die Klassenlehrerin muß Matthias aufgrund seines unberechenbaren Verhaltens von Wandertagen und Klassenfahrten ausschließen, falls nicht jemand von uns als Eltern als Begleitperson teilnimmt. ]

**[** Zum Teil muß ich mir erst selbst den behandelten Unterrichtsstoff anhand der Hausaufgaben aneignen, um Matthias diesen dann zu erklären, damit er die Hausaufgaben anfertigen kann. Im Unterricht versteht er nur wenig. Seit Jahren wird unser Sohn auch durch die Beratungsstelle für Hörgeschädigte betreut, doch ein Besuch der Schwerhörigenschule kommt für ihn nicht in Frage, da keine Innenohrschädigung vorliegt. Der Junge soll wegen seines Gehörs in der 2. Bank sitzen. Doch die Klassenleiterin kann das nicht verwirklichen – sie hat es versucht! Matthias lenkt laufend durch auffälliges Verhalten die Blicke der anderen Kinder auf sich und stört so den Unterricht.

Aufgrund eines Flachrückens soll Matthias noch täglich eine halbe Stunde turnen, doch leider fehlt dazu meistens die Zeit.

Weiterhin hat Matthias unter einer Schuppenflechte zu leiden. Dieses erwähne ich nur, um deutlich zu machen, wie schwierig sich eines Tages bei ihm die Berufswahl gestalten wird, wenn es nicht möglich ist, ihm eine geeignete Schulbildung entsprechend seinen geistigen Fähigkeiten zu geben, bei der er angespornt wird und Erfolge hat. Bisher haben wir nur Ablehnungen erlebt:

- Die Sprachheilschule kam nicht in Frage, weil dort nur Stotterer aufgenommen werden.
- In die Schwerhörigenschule kam der Junge nicht, weil dort nur Kinder mit Innenohrschädigung aufgenommen werden.
- Die Sonderschule nahm Matthias nicht, weil er »zu schlau« ist. Er wurde dreimal abgelehnt, da »kein Schwachsinn«, keine geistige Behinderung vorliegt.
- Die Spezialklasse für Konzentrations- und Verhaltensgestörte Schüler nimmt ihn nicht auf, weil wir wohnungsgemäß nicht zu L. gehören. Mit der Straßenbahn käme Matthias aber gut hin.

Also wird der Junge weiterhin in der Normalschule mit dem Unterrichtsstoff gequält, von anderen Kindern laufend aufgrund seiner Ver-



haltensauffälligkeiten geärgert, wird weiterhin Schwierigkeiten mit dem Gehör und mit der Sprache haben. Muß er da nicht zu einem Außenseiter werden? Dieses Jahr kann Matthias nicht versetzt werden. Er wird also noch einmal die 4. Klasse besuchen. So kommt in seiner Klasseneinordnung allmählich noch eine relative Überalterung hinzu. Unsere Bemühungen und Hilfen bei den Hausaufgaben waren also im Prinzip umsonst. Hilfe ich ihm jetzt wieder intensiv, dann schafft er wahrscheinlich den Sprung zur 5. Klasse, aber damit entfällt normalerweise die Möglichkeit einer Überprüfung und evtl. Umschulung in eine Sonderschule. Gebe ich ihm keine Unterstützung, dann schafft er die 4. Klasse erneut nicht (da ihm der eigene innere Antrieb und Wille fehlt), dadurch aber wird erst eine Überprüfung möglich. Ich möchte aber dem Jungen gerne helfen, sehe jedoch mit Bangen den zermürenden Bemühungen bei der Wiederholung der 4. Klasse entgegen, denn ich glaube nicht, daß sich bei Matthias im Verhalten viel ändern wird. Das Sitzenbleiben bedeutet auch, daß er in eine Klasse mit größerer Schülerzahl kommt und wieder eine schwere Eingewöhnungsphase durchmachen muß.

Gibt es denn keine Möglichkeit mehr, daß endlich einmal eine gründliche Überprüfung erfolgt? Vielleicht wäre eine Umschulung ab September in eine entsprechende Sonderschule doch richtiger? Wie wird der Junge, an den normale Anforderungen gestellt werden, diesen aber nicht gewachsen ist, später einmal in seinem Leben zurechtkommen? Wir möchten nicht, daß er auf die »schiefe Bahri« gerät! ]

# Aufgaben

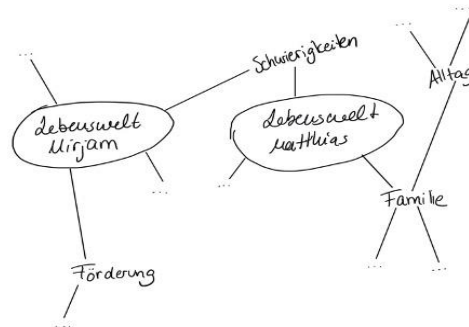
1



**Lesen** Sie die Q1 und Q2, in denen die Eltern von Mirjam und Matthias ihren erlebten Alltag beschreiben. Achten Sie beim Lesen schon darauf, wie die Situation mit einem behinderten Kind jeweils wahrgenommen wurde.

- a) **Beschreiben** Sie in Stichpunkten die Wahrnehmung des Alltags der beiden Familien, welche Stimmung wird erzeugt?
- b) **Fertigen** Sie eine **Mindmap** zu den Lebenswelten der Kinder und deren Familien an. Welche Punkte Sie nennen und verbinden, bleibt Ihnen überlassen. Seien Sie kreativ!

Ein Beispiel:



2

**Vergleichen** Sie die elterliche Darstellung der Lebenswelten der Kinder, indem Sie...

- a) ...sie in der nachfolgenden **Tabelle** gegenüberstellen. Berücksichtigen Sie auch Ihre Ergebnisse aus 1 a) und b).

|                                                 | Mirjam | Matthias |
|-------------------------------------------------|--------|----------|
| Alltag der Kinder                               |        |          |
| Alltag der Familien                             |        |          |
| Betreuung                                       |        |          |
| Schwierigkeiten im Alltag                       |        |          |
| Einstellungen/ Sicht der Eltern auf Behinderung |        |          |

- b) ... auf Grundlage der Tabelle einen **Fließtext** schreiben, in dem Sie am Ende ein Fazit ziehen. Beurteilen Sie, worin und warum sich die Familien in ihrem Alltag und ihren Einstellungen unterscheiden (ca. 1 Seite).

In der DDR hatte es große Priorität, dass Familie und Beruf vereint werden können. So wurde das „Recht auf Arbeit“ sogar in die Verfassung der DDR übernommen.

Im Artikel 24 (2) der DDR-Verfassung (7. Oktober 1974) hieß es:

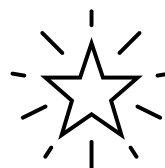
*„Gesellschaftlich nützliche Tätigkeit ist eine ehrenvolle Pflicht für jeden arbeitsfähigen Bürger. Das Recht auf Arbeit und die Pflicht zur Arbeit bilden eine Einheit.“*

- a) **Erschließen Sie**, welcher Anspruch sich aus dem Absatz der Verfassung ergibt.
- b) **Bewerten Sie**, welche Rolle dieses „Recht auf Arbeit“ für die Eltern bzw. von Mirjam und Matthias gespielt haben könnte. Inwiefern ergeben sich sogenannte Mehrfachbelastungen?

## Zusatzaufgabe

Überlegen Sie auf dieser Grundlage, wie die Rolle der Frau in der DDR ausgesehen haben könnte und bringen Sie ihre Ergebnisse mit den Erkenntnissen aus 3b.) zusammen. (Fließtext, ca. 1 Seite)

Geschafft!









# Impressum

**Projektname** DisHist - Menschen mit Behinderungen  
in der DDR

**Homepage** [www.behinderung-ddr.de](http://www.behinderung-ddr.de)

**Autorinnen** Janine Trentmann  
Charis-Fey Westensee

**V.i.S.d.P.** Prof. Dr. Sebastian Barsch  
Historisches Seminar (CAU)  
sbarsch@histosem.uni-kiel.de

Gefördert durch das BMBF



Bundesministerium  
für Bildung  
und Forschung