
Ein Sicherer Ort in einer behindernden Welt?

Sprache entsteht am Ohr des Hörers!
(Peter Rödler)

Nothing about me without me.
(Valerie Billingham)

1. Einleitung

Die anscheinend schwierigen sozialen Verhaltensweisen als Ausdruck der komplexen Traumatisierung einer jungen Frau, Mitte 20, waren Thema einer Fachberatung in einer stationären Einrichtung der Behindertenhilfe. Im gemeinsamen Austausch mit der jungen Frau, die in die Fachberatung einbezogen wurde, stellte sich sehr bald heraus, dass es sich nicht, wie zuvor angenommen, um symptombezogene Verhaltensweisen ihrerseits handelte, sondern um eine vielfältig fehlgelaufene Kommunikation zwischen allen Beteiligten. Die junge Frau hatte ihre Bedürfnisse nicht sprachlich ausdrücken können, sondern sie auf der Handlungsebene zum Ausdruck gebracht, die nicht verstanden worden war und so in einen Kreislauf von Eskalation mündete. Bricht der zwischenmenschliche Dialog zusammen, nehmen soziale Systeme großen Schaden bis hin zu ihrer Auflösung. Dies wäre um Haaresbreite auch in diesem Fall geschehen, wenn es nicht zu einem anderen gegenseitigen Verstehen gekommen wäre. Menschen mit Lernschwierigkeiten¹ sehen sich von klein auf in ihrer biographischen Entwicklung mit einer sozialen Umwelt konfrontiert, die alles andere als sicher erscheint. Von der immer wieder kehrenden Erfahrung, in zwischenmenschlichen Begegnungen nicht verstanden zu werden, bis hin zu persönlichen und strukturellen Ausschluss- und Gewalterfahrungen sind diese für die individuelle psychische Entwicklung von entscheidender Wirkung und Bedeutung. Professionelle Hilfen und Maßnahmen stehen dabei in einer besonderen Verpflichtung, sichere Orte für die Menschen zu gestalten, die ihnen anvertraut sind.

2. Eine gemeinsame Sprache schafft eine gemeinsame Realität

Obwohl in Deutschland mittlerweile seit vier Jahrzehnten über Integration und Inklusion gesprochen wird, sieht die Alltagswirklichkeit von Menschen mit Lernschwierigkeiten in Bezug auf soziale und gesellschaftliche Teilhabe in vielen Teilen noch völlig unzufriedenstellend aus. Eine zentrale Ursache dafür liegt in der permanenten Erfahrung des Nichtverstandenwerdens in sozialen Beziehungen, denn auch im Austausch mit zugewandten und engagierten familiären oder professionellen Bezugspersonen zeigen

¹ Wir verwenden in unserem Beitrag die Formulierung „Menschen mit Lernschwierigkeiten“ statt „Menschen mit geistiger Behinderung“ und folgen damit dem Anliegen von „Mensch zuerst - Netzwerk People First Deutschland e.V.“ (www.menschzuerst.de)

bevormundende bis hin zu entmündigenden Prozesse eine ständig hoch beeinträchtigende Präsenz (Jantzen 2001a, Codina 2009). In den folgenden Darstellungen soll deshalb der Aspekt von kommunikativem Austausch in der Lebenswelt von Menschen mit Lernschwierigkeiten in den Vordergrund gestellt werden, um einerseits Erfahrungen von nicht gelingender Kommunikation und andererseits Gefahren gewaltvoller Kommunikation als Risikofeld und notwendiges Handlungsfeld in der Gestaltung sicherer Orte aufzugreifen. *„Während physische Gewalt oft laut und unübersehbar in unsere sozialen Beziehungen einbricht, ist sprachliche Gewalt eher deren ständiger Begleiter – und dennoch viel schwieriger lokalisierbar.“* (Herrmann, Kuch, 2007, S.7) Folgerichtig gilt es also hierarchische, wenn nicht sogar gewalttätige kommunikative Strukturen zu entlarven und dialogische Handlungsräume zu eröffnen, denn eine *„fruchtbare Kommunikation zwischen Menschen (...) ist jedoch nur die, in der ich von anderen überrascht werde, wo sie nicht (!) meiner Erwartung entsprechen! Wenn Menschen meiner Erwartung entsprechend handeln, geben sie mir – außer einer Bestätigung meiner Annahmen – keine Informationen.“* (Rödler 2003, o.S.). Dies zeigt sich in der Interaktion mit Menschen, denen sprachliche Kommunikation nicht oder nur teilweise zur Verfügung immer wieder als große Herausforderung, da einmal verstanden geglaubtes schnell generalisiert gedacht wird und dem Menschen damit dauerhaft zugeschrieben wird. In solchen Prozessen werden aber nicht nur Kommunikationsangebote und Bedürfnisbekundungen des Gegenübers übersehen und übergangen, sondern dem Menschen auch neue Erfahrungsräume verwehrt. Damit kann die Lebenswelt in menschlichen Beziehungen nicht als sicher erlebt werden und gelingt *„der Aufbau von Vertrauen nicht, bricht Kommunikation letztlich zusammen und das soziale System löst sich auf.“* (Schwertl 2005). Auch in professionellen pädagogischen Arbeitsfeldern kommt es dabei immer wieder zu gravierenden Missverständnissen und Fehlinterpretationen im Verständnis der Verhaltensweisen von Menschen mit Lernschwierigkeiten. Dies kann neben schwierigen Rahmenbedingungen auch in fehlenden Kompetenzen oder geringer Bereitschaft der Pädagog_innen begründet liegen, sich auf weitere Kommunikationskanäle, die über eine verbalisierende Versprachlichung hinausgehen, einzulassen und selbstreflexiv zu erproben. Werden diese anderen kommunikativen Ebenen ignoriert, muss es zwangsläufig zu interaktiven Prozessen kommen, deren Charakter allzu oft als grenzüberschreitend oder sogar gewalttätig bewertet werden muss (Herrmann, Kuch, ebd.). Verbale wie nonverbale Kommunikation schafft individuelle Identität: *„Entsteht Subjektivität in der Interaktion, sind Menschen mit gestörter oder verstörter Subjektivität Produkte gestörter Interaktionsprozesse. Dies hat sowohl Auswirkungen auf die Sicht von Behinderung als auch auf den zwischenmenschlichen Umgang mit 'Behinderten'.“* (Vierheilig 1996, S. 61).

Dabei liegt in diesem interaktiven Blick über den kommunikativen Tellerrand der inklusive Schlüssel zur Gewährleistung wirklicher Teilhabe von Menschen mit Lernschwierigkeiten, denn dialogkontextual ist *„da, wo ich in einer Kommunikationssituation wirklich etwas*

erwarte und dann etwas ganz anderes kommt, (...) wirklich eine Mitteilung von der oder zumindest über die andere(n) Seite vorhanden. Diese Mitteilung zu ermöglichen und hinterher (gemeinsam) zu entschlüsseln, das ist das, was Pädagogik in unserem Zusammenhang ausmacht!" (Rödler ebd.). Gelingt es diese kommunikativen Hürden zu überwinden, die passenden kommunikativen Kanäle zu bedienen, wird "die vom Opfer erforderte Gewalt durch Dialog und Anerkennung außer Kraft gesetzt, so zeigen sich auch bei schwerer Behinderung erstaunliche Kompetenzen und Entwicklungen." (Jantzen 2002, o. S., zitiert in Kühn, Bialek 2016, i.Dr., o. S.).

3. Gewalt ist Gewalt ist Gewalt... - ist Trauma?

Die Lebenswirklichkeit von Menschen mit Lernschwierigkeiten besteht allerdings leider nicht allein aus kommunikativen Hürden und anhaltenden Erfahrungen alltäglicher sprachlicher Gewalt, sondern ist zudem erheblich von weiteren besonders gewaltrelationalen Bedingungen (Kühn, Bialek 2016) geprägt. Menschen mit Lernschwierigkeiten zeigen ein signifikant erhöhtes Risiko für individuelle und psychosoziale Belastungserfahrungen mit häufig traumatisierenden Konsequenzen, die u.a. auf folgenden Faktoren zurück zu führen sind:

- oftmals lebenslange Abhängigkeit von Bezugs- und Betreuungspersonen
- Erfahrung der eigenen Macht- und Wehrlosigkeit sowie des Ausgeliefertseins
- Immer wiederkehrendes Erleben von verwehrter Teilhabe bis hin zu Ausgrenzung und Gewalt
- fehlende Kenntnisse über und Erfahrungen mit partnerschaftlicher Sexualität

Diese und viele andere Aspekte ergeben ein breit gestreutes Risikopotential für weiter folgende, sich daraus ergebende Gewalterfahrungen emotionaler und physischer Art (Hennicke 2015, S. 8-9). So liegt eine „*wichtige Ursache, weshalb geistig behinderte Menschen so häufig Traumatisierungen erleiden, (...) in der geistigen Behinderung selbst.*“ (Senckel 2008, S. 246), denn betroffene Kinder, Jugendliche und Erwachsene machen dadurch wiederholte traumatisierende Alltagserfahrungen auf vielschichtige Art und Weise, wie z.B.:

- invasive medizinische Eingriffe
- gravierende Vernachlässigung
- physische Gewalt
- sexualisierte Gewalt
- rigide, kontrollierende Lebensbedingungen
- soziale Isolation (Senckel ebd. S. 248-249)

Menschen mit Lernschwierigkeiten konnten in ihrer psychosozialen Entwicklung häufig aus individuellen und erziehungsbedingten Gründen nur ein begrenztes Repertoire an Bewältigungsstrategien entwickeln, mit herausfordernden und stressbezogenen Alltagsleistungen umzugehen. Daraus resultierende Überforderungssituationen,

Hilflosigkeits-, Schutzlosigkeits- sowie Bedrohungserfahrungen, häufig verbunden mit negativen Emotionen, wie Einsamkeit, Verletztheit, Trauer und Angst, verfestigen eine potentiell traumatisierende Wirkung bereits in scheinbar unauffälligen oder alltäglichen Situationen (Senckel ebd.). So *„kommt es zu Umbildungen in der Selbstbewertung in Form langfristig veränderter Stressbewältigungseinstellungen, die man am ehesten unter dem Aspekt eines Posttraumatischen Stress-Syndroms erfassen kann (...). Insofern gibt es gute Gründe zur Annahme, daß die bei schwerer geistiger Behinderung im Verhältnis zur Restpopulation exponentiell sich häufenden selbstverletzenden, aggressiven und zerstörerischen Handlungen Ausdruck einer derartigen Traumatisierung sind.“* (Jantzen, 2001b, S. 327). Unter Berücksichtigung beeinträchtigender, entwertender und gewalttätiger Alltagserfahrungen in der individuellen Biographie kann also *„begründet davon ausgegangen werden, dass vielerlei manifeste Behinderungen, vor allem kognitiver, psycho-sozialer und sensorischer Art, zumindest partiell als Auswirkungen lebensgeschichtlicher Traumatisierungen zu verstehen sind.“* (Zimmermann 2012, S. 12) Kinder mit Beeinträchtigungen, im Besonderen mit Lernschwierigkeiten, weisen im Vergleich zu Kindern ohne Beeinträchtigungen ein bis zu 4-fach erhöhtes Risiko auf, Opfer von Gewalterfahrungen zu werden, wie eine internationale Studie der Weltgesundheitsorganisation ergab. Eine besondere Rolle als Risikofaktoren spielen dabei:

- Stigmatisierung
- Diskriminierung
- Unwissenheit über Behinderung
- mangelnde soziale Unterstützung für Pflege- und Betreuungspersonen

Eine stationäre Unterbringung erhöht dabei die Anfälligkeit für Gewalt und kommen kommunikative Beeinträchtigungen hinzu, können betroffene Mädchen und Jungen missbräuchliche Erfahrungen noch nicht einmal ausreichend mitteilen (WHO 2012).

Gewalt im Alltag

Menschen mit Lernschwierigkeiten und auch deren Familien erleben die Orientierung im sozialen Raum oftmals als sehr zwiespältig, irritierend, wenn nicht gar als potentiell verletzend. Viel zu zahlreich sind Erfahrungen zwischenmenschlicher Enttäuschungen, Missverständnisse und ständiger, umfangreicher Bevormundung. Diesen Prozessen sind Kinder mit Lernschwierigkeiten von Geburt an ausgesetzt, denn sie beginnen bereits mit einer veränderten Eltern-Kind-Interaktion: Die Nachricht, das eigene Kind könne behindert sein, kann nachhaltige Reaktionen von Angst, Stress und Trauer bei den Eltern auslösen, welche den Aufbau von Bindung zwischen Kind und Bezugspersonen erheblich belastend beeinflussen (Niedecken 2003). *„Eltern werden mit der Geburt beeinträchtigter Kinder häufig alleine gelassen und finden nur schwer adäquat Antworten für ihre herausfordernde Situation. So kann es zu zahlreichen sich fortsetzenden kleinen Traumatisierungen, sogenannten 'small-t-traumata' kommen“* (Gahleitner 2012, S. 48)

Eltern von Kindern mit Lernschwierigkeiten und anderen Beeinträchtigungen erleben an vielen Stellen ihres Lebens die Ausgrenzung aus Alltagskontexten, wie vielfache persönliche Erfahrungen aus der Begleitung dieser Familien gezeigt haben:

- *die Mutter der 2-jährigen Lisa, die mit eine Lippen-Kiefer-Gaumenspalte und Kleinwuchs zur Welt kam, wird an der Supermarktkasse angesprochen, ob den „so etwas heute noch nötig gewesen wäre, das wüsste man heutzutage doch vorher“,*
- *der 9-jährige Max mit Trisomie 21 wird offen und unwidersprochen in der inklusiven Schule als „Mongo“ bezeichnet,*
- *die Familie der gerade geborenen Anna, die während der Geburt einen Schlaganfall erlitt, bekommt keine Glückwünsche zur Geburt, „weil man zu so einem Kind ja nicht gratulieren kann“.*

Es verwundert demnach nicht, dass Eltern von Kindern mit Lernschwierigkeiten überproportional mit Überlegungen an Förderung und therapeutische Maßnahmen befasst sind, um die zu erwartenden Auswirkungen der Behinderung zu verringern und zu vermindern. Der Fokus auf das Kind verlagert sich so weg von seiner Entwicklung hin zu seiner Behandlung und das Kind mit Lernschwierigkeiten kann so zum familiären Stressfaktor werden, der das gesamte Familiensystem beeinflusst (Jantzen 1999). Dadurch *„entsteht auch in Familien genauso wie in der Versorgungskette, innerhalb der andere Strukturen und Ebenen wirksam sind, geistige Behinderung als erlernte Inkompetenz.“* (Jantzen ebd., o. S.). Solche Prozesse struktureller, d.h. indirekter, vermittelter, Gewalt (Galtung 1997) ziehen sich durch alle Lebensbereiche:

- *„Bezüglich der Dimension Überleben: z.B. Mangel an qualifiziertem Personal;*
- *bezüglich der Dimension Wohlergehen: Ausbleiben von Wahlmöglichkeiten (z.B. bei der Nahrungsaufnahme);*
- *bezüglich der Dimension Identität: z.B. wiederholtes Bevormunden der HilfeadressatInnen;*
- *bezüglich der Dimension Freiheit: z.B. begrenzte Kontaktmöglichkeiten zu Mitmenschen mit oder ohne Behinderung.“* (Weber 2011)

Diese Erfahrungen setzen sich mit zunehmendem Lebensalter auch in anderen sozialen Feldern fort und selbst im Erwachsenenalter sind Menschen mit Lernschwierigkeiten *„in besonderer Weise Interaktionsangeboten und Institutionen ausgesetzt, die als sequentiell traumatisch gelten können, z. B. Verkindlichungen und der Verweigerung erwachsener Sexualität, ebenso der Diskriminierung in einem im Wesentlichen noch klar getrennten eigenen Arbeitsmarkt.“* (Zimmermann 2012, S. 16). Doch nicht nur diese Bedingungen struktureller Gewalt bestimmen die Lebenswirklichkeit von Menschen mit Lernschwierigkeiten, hinzu kommen unzählige Erlebnisse interpersoneller Gewalt in kommunikativer, emotionaler, physischer und sexualisierter Gestalt, die sich im Sinne zahlreicher Mikrotraumatisierungen letztendlich für einen Menschen traumatisierend auswirken können (Terr 1991).

Gewalt in Einrichtungen

Wie bereits erwähnt, erhöht sich für Menschen mit Lernschwierigkeiten bei Unterbringung in einer Pflege- oder Betreuungsinstitution die Gefahr, erneut Opfer von Gewalthandlungen zu werden, in nicht unerheblichen Ausmaß, denn *„Organisationen schaffen ihre eigene Normalität, ihren eigenen Sinn, ihre eigenen Regeln, und sie neigen zur Geschlossenheit.“* (Fack 2011). In diesem Zusammenhang ist eine kritische Auseinandersetzung mit betreuenden Institutionen vonnöten, denn sie zeichnen sich allzu oft durch eine systembedingte Eigendynamik aus, der sich die zu betreuende Person anpassen und unterordnen muss. *„Der Begriff Institution bezeichnet soziale Einrichtungen, die auf Dauer bestimmen, 'was getan werden muss'. Institutionen schränken die Willkür, Beliebigkeit, Entropiebereitschaft sozialen Handelns ein; sie geben dem Dasein Gebildecharakter, ordnen es und üben normative Wirkung aus. (...) Indem sie unterschiedliche, oft gegensätzliche Anforderungen überbrücken, die zwischen Gesellschaft und Individuum, vorgegebenem sozialen System und subjektiver Bedürfnisnatur bestehen, erbringen sie Leistungen teils der 'Entlastung', teils der 'Versachlichung'.“* (Endruweit, Trommsdorff 1989, S. 306/307). Insbesondere aber diese letztgenannte *„Versachlichungsleistung“* stellt in der Praxis immer wieder gravierende Verletzungen der individuellen Persönlichkeits- und Menschenrechte der zu betreuenden Personen her, wenn der Erhalt der Institution und nicht die individuellen Bedarfe des einzelnen Menschen im Mittelpunkt stehen: *„Diese Institutionen sind als Institutionen der Gewalt zu bezeichnen“* (Basaglia 1971, S. 116). In solchen Institutionen der Gewalt sichert eine paternalistische Grundhaltung der Mitarbeiter_innen den Erhalt derselben, und äußert sich u.a. in folgenden Aspekten:

- *„Der Anspruch, die wirklichen Interessen der Benachteiligten besser verstehen zu können, als diese selbst;*
- *der Anspruch moralischer Überlegenheit gegenüber der Gruppe der Benachteiligten und die damit verbundenen beanspruchte letzte Entscheidungsgewalt über deren wirkliche Interessen;*
- *die emotionale Bekundung der Wohltäterschaft;*
- *die Nachahmung von Eltern-Kind-Beziehungen;*
- *die Kriminalisierung der Benachteiligten bei Durchbrechen der von den Überlegenen vorgegebenen Grenzen (...);*
- *die Überprüfung der Würdigkeit, Leistungen oder Zuwendung zu erhalten;*
- *die sentimentale Selbstdefinition der vorgeblichen WohltäterInnen, wobei Sentimentalität schnell in Terror umzuschlagen vermag, sobald sich ihr Objekt nicht als dankbar erweist.“* (Jackman 1996, S. 18, zit. in Jantzen 2001a)

Je weniger solche totalitären Strukturen durch die Mitarbeiter_innen dieser Institutionen entlarvt und reflektiert werden, je weniger der Wert auf fachliche Qualität und

Qualifizierung zugunsten einer stattdessen weiterhin zunehmenden Ökonomisierung psychosozialer Hilfen gelegt wird, umso hartnäckiger werden sich Verhältnisse halten, in denen Menschen mit Lernschwierigkeiten die Zuwendung ihrer betreuenden Bezugspersonen nur durch Anpassung und Wohlverhalten erhalten, wogegen Autonomiebestrebungen zu Auffälligkeiten umgedeutet und mit Sanktionen belegt werden (Jantzen ebd.).

Gewalt durch Hilfen

Eine besondere Berücksichtigung im Kontext struktureller und institutioneller Gewalt an Menschen mit Lernschwierigkeiten muss der Versorgung und Behandlung durch medizinische und psychosoziale Hilfen gelten. Nicht selten gestaltet sich das, was fördern und helfen soll, aus Sicht der Betroffenen zu „Förderterror“ (Hennicke ebd., S. 9), erst recht wenn sie Maßnahmen und Interventionen nicht verstehen, diese als unangenehm oder sogar schmerzhaft erfahren werden, sowie ohnmachts- und angstauslösend sind (wie z.B. die Festhaltetherapie nach Prekop, bzw. bestimmte Richtungen der Wahrnehmungsförderung oder Physiotherapie (Irblich 1999)). Die Einbeziehung von Bezugs- und Betreuungspersonen in der Anwendung von Förder- und Behandlungstechniken verschlimmert diesen Prozess und kann zu einer tiefgreifenden sozialen Entfremdung bei Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen mit Lernschwierigkeiten führen (Mannoni 1972), denn so *„entsteht eine Situation, in der Eltern [bzw. Betreuungspersonen; Anm. d. Verf.], Heilpädagogen und Ärzte das Kind [bzw. den Menschen; Anm. d. Verf.] keineswegs als Subjekt mit Wünschen verstehen, sondern es [bzw. ihn; Anm. d. Verf.] als Pflegeobjekt den verschiedenen Wiederherstellungssystemen unterziehen und ihm so jede sprachliche Ausdrucksmöglichkeit als Person rauben“* (Mannoni ebd., S. 11). Ein Beispiel aus der Praxis dazu:

„Die Mutter der 6jährigen geistig behinderten Anja berichtet, daß ihre Tochter von ihr nichts annimmt, weder im Guten noch im Bösen. Sie zeigt zwar, daß sie großen Wert auf die Anwesenheit der Mutter legt, aber nur so lange, wie die Mutter nichts von ihr will. Die Ursache für dieses Verhalten sehen die Eltern darin, daß die Mutter vom 1. bis zum 4. Lebensjahr ihre Tochter unter fachlicher Anleitung bis zu fünfmal täglich nach Vojta krankengymnastisch 'beturnte'. Bei diesem Verfahren wird in schmerzhafter Weise auf bestimmte Körperpunkte gedrückt, um spezifische motorische Reaktionen auszulösen. Angst und Abwehr nahmen bei Anja derart zu, daß die Behandlung schließlich abgebrochen werden mußte. Geblieben ist aber auch nach zwei Jahren ohne jegliche Krankengymnastik das Mißtrauen des Mädchens und die hartnäckige Verweigerung, wann immer die Mutter etwas von ihr möchte.“ (Irblich ebd., o. S.)

Da wo die Entwicklung eigener individueller Handlungsstrategien eines Menschen mit Lernschwierigkeiten also permanent durch fremdinduzierte und fremdbestimmte Behandlungen ersetzt wird, entstehen ständig neue peritraumatische Felder, die in Folge fast zwangsläufig erneute Erfahrungen von Retraumatisierung und Reviktimisierung

herstellen müssen. Dieser Zusammenhang lässt sich immer wieder auf vielfältige Art und Weise auch in pädagogischen Betreuungssituationen beobachten und nachweisen, wie das Beispiel einer schwerstmehrfachbehinderten jungen Frau, Nelly Rosario (*1972, +1998), eindrücklich zeigt:

„Ihr häufiges Schreien, weil sie Angst oder Schmerzen hat, erscheint als Resistenz, ihr ständiges Husten als unangemessene Erinnerung daran, daß sie schon wieder abgeklopft werden will, ihre Schwierigkeiten beim Essen als Dauerangriff auf die Gefühle der MitarbeiterInnen. Und jede und jeder, der anders denkt, entzieht den MitarbeiterInnen Loyalität.“ (Jantzen, 2001b, S. 330)

Anhand dieses kurzen Fallbeispiels lassen sich markante Auswirkungen einer Praxis interpersoneller, struktureller und institutioneller Gewalt identifizieren:

- individuelle Verhaltensweisen werden als gezieltes oppositionelles Verhalten fehlinterpretiert
- physiologische / emotionale Reaktionen werden von Betreuungspersonen als unangemessene, wenn nicht sogar „unverschämte“ Handlungsaufforderungen oder Anspruchshaltungen von Betreuten wahrgenommen
- individuelle Handlungseinschränkungen einer betreuten Person werden als emotionaler Angriff auf die Mitarbeiter_innen missverstanden
- Mitarbeiter_innen nehmen ein Andersdenken bzw. abweichendes Fallverständnis von Teammitgliedern als kollegialen „Verrat“ wahr

An diesen fallbezogenen Aspekten wird die Notwendigkeit einer macht- und gewaltentlarvenden, sowie traumasensiblen Fachkenntnis und Praxis deutlich, die darin erfolgreich wirksam ist, entmündigende Hilfen beschriebener Art zu beenden. Dies alles erfolgt unter der Feststellung, dass es bis zum heutigen Zeitpunkt in Deutschland keine ausreichenden psychosozialen Versorgungsstrukturen für traumatisch belastete Menschen mit Lernschwierigkeiten gibt. *„Ob Traumapädagogik allein eine hinreichende Hilfe bedeutet, ist nicht auszuschließen.“* (Hennicke ebd., S. 10), auf jeden Fall stellt sie eine bedeutende Ergänzung für die traumabezogene Psychotherapie dar, denn Menschen mit Lernschwierigkeiten *„brauchen ein Gegenüber, das sie interpretiert, das sie anspricht und ihnen so einen Orientierungsrahmen für ihr Selbständigwerden abgibt.“* (Rödler 2003, o. S.).

4. Trauma & Behinderung – Wege durch pädagogisches Neuland

Die Möglichkeit, *„Behinderung als Folge massiver Traumatisierungen zu verstehen“* (Zimmermann 2012, S. 13), führt so zu einem veränderten Verständnis der individuellen Wahrnehmung und des individuellen Verhaltens eines Menschen mit Lernschwierigkeiten und erfordert eine entsprechende traumasensible Berücksichtigung in der Gestaltung pädagogischer Begegnungen und Prozesse. Herman betont die Wichtigkeit, Transparenz für diese Zusammenhänge herzustellen, um den sich aufschaukelnden Ablauf von Belastung und Symptombildung zu durchbrechen, denn erst *„wenn die Wahrheit*

anerkannt ist, kann die Genesung des Opfers beginnen. Doch sehr viel häufiger wird das Schweigen aufrechterhalten, und die Geschichte des traumatischen Ereignisses taucht nicht als Erzählung auf, sondern als Symptom“ (Herman 1994, S. 9). Dies führt unweigerlich zu der Schlussfolgerung, dass Einrichtungen der Behindertenhilfe zwingend über psychotraumatologisches Fachwissen und traumapädagogische Konzepte verfügen müssen, um retraumatisierende Strukturen und Betreuungspraktiken zu vermeiden und zu verhindern, damit die Auswirkungen und Folgen individuell erfahrener Gewalt nicht länger als herausforderndes Symptomverhalten des Menschen mit Lernschwierigkeiten fehlinterpretiert werden, denn immer *„aber ist das Verhalten, das psychisch kranke und behinderte Menschen zeigen (...) nicht ein Ergebnis einer andersartigen Subjektlogik, die einem intern determinierenden Ereignis (z. B. Hirnschaden) geschuldet ist, sondern ein Resultat der durch innere und/oder äußere Ereignisse dramatisch veränderten Möglichkeiten, Autonomie aufrechtzuerhalten“* (Jantzen 1996, S. 15). Bis in die Gegenwart hinein fehlt es jedoch in der behindertenpädagogischen Praxis an einer solchen kritischsensiblen Auseinandersetzung mit dem eigenen fachlichen Handeln, stattdessen ist festzustellen, *„dass wir nämlich im Grunde nicht so genau reflektieren, was wir eigentlich tun. Und zwar allgemein, was wir tun, unabhängig von der konkreten Methode oder dem konkreten Medium. Wir haben im Grunde für die pädagogische Arbeit mit Menschen mit Beeinträchtigungen - speziell mit Schwierigkeiten mit der Kommunikation mit uns (was durchaus auch unser Problem sein kann) - keine MethodoLOGIE.“* (Rödler 2003, o. S.) Dazu kann die psychotraumatologische Theorie wichtige Beiträge leisten, aber wirklich entscheidende Handlungsalternativen werden sich erst in der Erfahrung einer gelingenden traumapädagogischen Praxis zeigen, für Betreute wie auch Betreuende. In der Gestaltung eines sicheren Ortes zur Betreuung von Menschen mit Lernschwierigkeiten benötigen die pädagogischen Fachkräfte eine ausgewogene Balance von *„akzeptanzfokussierte[n] und veränderungsfokussierte[n] Strategien“* (Glasenapp 2015), um das eigene professionelle Selbstverständnis im Sinne der Gestaltung von Entwicklungsräumen für die individuelle Persönlichkeit zu sichern (Kühn, Bialek 2016, o. S., i. Dr.). Um solch eine Balance zwischen Verstehen und Entwicklung zu gewährleisten, benötigen Pädagog_innen im Umgang mit Menschen mit Lernschwierigkeiten besonders umfangreiche Mentalisierungskompetenzen, das bedeutet:

- *„sich den inneren Beweggründen des eigenen Verhaltens, aber auch den Beweggründen des Verhaltens anderer Menschen in verstehender Weise zuzuwenden,*
- *angemessene Vorstellungen von der "inneren Welt" von Menschen auszubilden,*
- *sich auch sprachlich/symbolisch mit anderen Menschen über Inhalte der "inneren Welten" zu verständigen*
- *und im Prozess des Nachdenkens über innerpsychische Prozesse, die der eigenen Welt zuzurechnen sind, Emotionen, Wünsche und Impulse "zu verdauen", d.h. in ihrer Intensität abzuschwächen und zu lenken.“* (Datler 2006, S. 73)

Je weniger der zu betreuende Mensch mit Lernschwierigkeiten in der Lage ist, sich verbal mitzuteilen, umso herausfordernder stellt sich der Mentalisierungsprozess dar, umso sorgsamer müssen sich die Pädagog_innen im Verstehensverlauf bewegen. *„Letztlich entscheidend ist jedoch, ob es gelingt, das Milieu so zu gestalten, dass es dem Menschen genug Anhaltspunkte gibt, d.h. ausreichend orientierend ist, um einem Menschen die Möglichkeit zu geben sich zu stabilisieren, so dass er diese Basis dann nutzen kann, sich selbst auszudrücken und sich selbst zu vertreten“* (Rödler ebd., o. S.), denn zentraler traumapädagogischer Kernauftrag mit Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen ist die Herstellung eines dialogischen Angebots, das Unaussprechliche zu überwinden (Kühn 2011, Schulze 2014), um dem betroffenen Menschen schließlich zu ermöglichen, zukünftig zum Ausdruck zu bringen: *„Dies oder das will ich!“* oder *„Dieses oder jenes will ich nicht mehr!“*. Um die Gefahr von Retraumatisierungen im pädagogischen Feld durch den erneuten Verlust von Selbststeuerung unbedingt zu vermeiden, gilt es Menschen mit Lernschwierigkeiten, genau wie anderen traumatisierten Menschen auch, alle Möglichkeiten für Kontroll- und Wahlmöglichkeiten in Bezug auf ihre personenbezogenen Lebensbereiche zur Verfügung zu stellen (Perry 2002). Neben validierenden Beteiligungs- und Beschwerdestrukturen in der Einrichtung bedarf es einer konsequent beteiligungsorientierten Grundhaltung der MitarbeiterInnen in der pädagogischen Begegnung mit dem Kind, Jugendlichen oder Erwachsenen. Stehen dazu Verbalisierungsfähigkeiten nur eingeschränkt zur Verfügung, bedarf es zumindest der Garantie von Ja-Nein-Dialogen als partizipativem Mindeststandard auf der Basis von Austausch über Mimik, Gestik, Motorik, Sensorik, Tonus oder vegetativen Reaktionen. Je weniger dies auf einer versprachlichten Ebene stattfinden kann, umso kritisch-sensibler muss die Achtsamkeit der Fachkräfte auf Hinweise durch beobachtbare Stressreize sein, damit Anforderungen in Belastungssituationen zurückgenommen und Stabilisierung durch eine Sicherheit spendende Beziehung angeboten werden können. Sie müssen dabei dauerhaft und konstant eine dem Gegenüber raumgebende Haltung entwickeln und bereit bleiben für überraschende und nicht erwartete kommunikative Äußerungen, damit Dialog als Prozess des „sich in seinen Erwartungen überraschen lassens“ (Rödler ebd.) entstehen kann. Dies sollte nicht nur fallbezogene Intervention, sondern, wie dies auch von Senckel gefordert wird, etablierte Handlungspraxis in psychosozialen Handlungsfeldern sein. *„Allerdings bleibt eine erhöhte psychische Verletzlichkeit bestehen, weshalb dieses pädagogische Konzept über einen langen Zeitraum – vielleicht sogar dauerhaft – beibehalten werden sollte. Die institutionellen Vorgaben sollten sich auf die damit verbundenen Erfordernisse einstellen.“* (Senckel 2008, S. 254)

5. Schlussbemerkung

Traumatisierung im Kontext von Behinderungen zu diskutieren ist für viele Pädagog_innen aus diesem Praxisfeld noch Neuland, und es muss an dieser Stelle darauf hingewiesen werden, dass nicht jeder Mensch mit Lernschwierigkeiten gleichzeitig auch traumatisiert ist, umso wichtiger ist die fachlich qualifizierte und kritisch-sensible

Betrachtung der individuellen Lebensgeschichte. Auf jeden Fall liegt ein großes herausforderndes Konfliktpotential in der Praxis im kommunikativen Feld. Daher ist es keine Überraschung, „*das behinderte Kind oder der Erwachsene (...) die eigene Intelligenz noch radikaler kappt, damit er oder sie nicht hört, sieht oder versteht, was in einer feindseligen Umwelt vor sich geht. Nur wenn wir das in uns aufnehmen, können wir das blöde Lächeln oder das dumme Betragen besser verstehen*“ (Sinason 2000, S. 44). Die Behindertenpädagogik benötigt traumapädagogisches Verstehen, um strukturellen und institutionellen Gewaltstrukturen aktiv überwindend begegnen zu können, denn „*wir haben so eine realistische Chance, jedem Menschen einen Platz in der Sprache zu bieten, eine Voraussetzung, ihm dann auch das Sprechen (mit welchen Mitteln auch immer) und weitestgehende Selbständigkeit zu ermöglichen.*“ (Rödler ebd., o. S.)

Zwei letzte Worte:

*„Ich habe Down-Syndrom
Aber ich stehe da zu
und ich bin kein Alien
denn ich bin so wie ich bin und jeder soll es verstehen
und mich respektieren“* (Svenja Giesler 2002)

*„Ich bin mir nicht sicher,
aber ich habe das Gefühl,
dass sie mich erklären wollen.
Bitte bedenken Sie, dass das nicht zu schaffen ist.
Ein Paradoxon muss man so stehen lassen.
Trotzdem freue ich mich immer wieder,
dass sie es versuchen.“* (Veronika Raila 2011)

(© 2017 Martin Kühn, Julia Bialek

zuerst erschienen in:
Praxis Traumapädagogik,
Hrsg. von D. Zimmermann, H. Rosenbrock,
L. Dabbert, Beltz 2017)

Literatur:

- Basaglia, Franco (Hrsg., 1971). Die negierte Institution oder die Gemeinschaft der Ausgeschlossenen. Ein Experiment der psychiatrischen Klinik in Görz; Frankfurt/M., Suhrkamp
- Codina, A. (2009): Monica and David; Dokumentarfilm, Cinemia Production
- Datler, W. (2006): Geistig behinderte Menschen an-sprechen. Über Mentalisierungsprozesse und die Bedeutung der Thematisierung von Innerpsychischem; In: Gruntz-Stoll, J. (Hrsg.): Verwahrlost, beziehungsgeört, verhaltensoriginell: Zum Sprachwandel in der Heil- und Sonderpädagogik; Haupt Verlag, Basel, S. 69-91
- Endrweit, G., Trommsdorff, G. (Hrsg., 1989): Wörterbuch der Soziologie; Dtv/Enke
- Fack, W. (2011): „Dir werd ich helfen!“ - Institutionelle Ursachen von Gewalt in Heimen und Krankenhäusern;

- Vortrag auf dem Kongress "Gewalt verstehen und begegnen" am Universitätsklinikum Würzburg, 28.Mai 2011;
https://www.regierung.unterfranken.bayern.de/assets/2/3/kongress_mai_2011_vortrag_werner_fack.pdf
(Abruf am 10.02.2016)
- Freire, A. (1970): Pädagogik der Unterdrückten. Bildung als Praxis der Freiheit; Rowohlt, Reinbek
- Gahleitner, S. B. (2012): Traumata, Soziale Ungleichheit und Teilhabe; In: Gahleitner, S. B., Schulze, H., Loch, U. (Hrsg.): Soziale Arbeit mit traumatisierten Menschen: Plädoyer für eine Psychosoziale Traumatologie; Band 28 - Grundlagen der Sozialen Arbeit, Schneider Hohengehren
- Galtung, Johan (1997). Gewalt. In: Wulf, C. (Hg.), Vom Menschen. Handbuch Historische Anthropologie; Weinheim, Beltz-Verlag, S. 913-926
- Giesler, S. (2002): Ich habe Down-Syndrom; In: Ohrenkuss ...da rein, da raus, Ausgabe FRAU und MANN, 2002/2; <http://ohrenkuss.de/ausgaben/frau-und-mann/leben-wie-ich-bin> (Abruf am 12.02.2016)
- Glaserapp, J. (2015): Verstehen - Lernen – Lehren. Wie können traumabezogene (psycho)therapeutische Konzepte im pädagogischen Alltag genutzt werden?; In: Hennicke, K. (Hrsg., 2015): Seelische Verletzung (Trauma) bei Menschen mit geistiger Behinderung - Wahrnehmen, Betreuen, Behandeln; Dokumentation der Arbeitstagung der DGSGB am 14. November 2014 in Kassel, Materialien der DGSGB, Band 33, Berlin
- Hennicke, K. (2015): Zur Einführung: Stress und Trauma; In: Hennicke, K. (Hrsg., 2015): Seelische Verletzung (Trauma) bei Menschen mit geistiger Behinderung – Wahrnehmen, Betreuen, Behandeln; Dokumentation der Arbeitstagung der DGSGB am 14. November 2014 in Kassel, Materialien der DGSGB, Band 33, Berlin
- Herman, J. L. (1994): Die Narben der Gewalt. Traumatische Erfahrungen verstehen und überwinden; München.
- Herrmann, S. K., Krämer, S., Kuch, H. (Hrsg., 2007): Verletzende Worte. Die Grammatik sprachlicher Missachtung; transcript
- Hetzel, M., Hetzel, A. (2007): Zur Sprache der Sprachlosen. Ebenen der Gewalt in der diskursiven Produktion von Behinderung; In: Herrmann, S. K., Krämer, S., Kuch, H. (Hrsg.): Verletzende Worte. Die Grammatik sprachlicher Missachtung; transcript
- Irblich, D. (1999): Gewalt und geistige Behinderung; In: Geistige Behinderung 2/99 S. 132–145;
<http://projektgewalt.beepworld.de/files/TheorienM.Benz/irblichgewaltgeistigebehinderung.pdf> (Abruf am 10.02.2016)
- Jantzen, W. (1996): Diagnostik, Dialog und Rehistorisierung: Methodologische Bemerkungen zum Zusammenhang von Erklären und Verstehen im diagnostischen Prozess. In: Jantzen, W., Lanwer-Koppelin, W. (Hrsg.): Diagnostik als Rehistorisierung. Methodologie und Praxis einer verstehenden Diagnostik am Beispiel schwer behinderter Menschen. Berlin: Spiess, S. 9–32
- Jantzen, W. (1999): Aspekte struktureller Gewalt im Leben geistig behinderter Menschen. In: Seidel, M. (Hrsg.): Gewalt im Leben von Menschen mit geistiger Behinderung. Tagungsbericht vom gleichnamigen Symposium an der Humboldt-Universität Berlin, 18.9.-19.9.1998 Reutlingen (Diakonie-Verlag), S. 45-64
- Jantzen, W. (2001a): Unterdrückung mit Samthandschuhen - über paternalistische Gewaltanwendung (in) der Behindertenpädagogik. Aus: Müller, A. (Hrsg.): Sonderpädagogik provokativ. Luzern (SZH), S. 57-68
- Jantzen, W. (2001b): Nelly - oder die freie Entwicklung eines jeden. Zum Problem der "Nicht-Therapierbarkeit"; In: Geistige Behinderung, 40 (2001) 4, S. 325-336
- Jantzen, W. (2002): Gewalt ist der verborgene Kern von geistiger Behinderung; Vortrag auf der Tagung „Institution = Struktur = Gewalt“ des Fachverbandes Erwachsene Behinderte und des Heimverbandes Schweiz am 18.11.2002 in Olten (Schweiz); <http://www.basaglia.de/Artikel/Olten%22002.htm> (Abruf am 17.12.2015)
- Kühn, M. (2011): Trauma als Destruktion des Dialogs mit dem Selbst, der Umwelt und dem Leben an sich; In: Sozial Extra, 11/2011
- Kühn, M., Bialek, J. (2016): Trauma und Behinderung – Herausforderung für kindliche Lernräume; In: Jäckle, M., Wuttig, B., Fuchs, C. (Hrsg.): Handbuch TraumaPädagogik und Schule; transcript, i.Dr.
- Mannoni, M. (1972): Das zurückgebliebene Kind und seine Mutter. Eine psychoanalytische Studie; Walter, Olten

- Niedecken, D. (2003): Namenlos: Geistig Behinderte verstehen; Beltz, 4. Auflage
- Perry, B. (2002): Surviving Childhood Part III;
http://www.childtraumaacademy.com/surviving_childhood/lesson03/page03.html (Abruf am 12.02.2016)
- Raila, V. (2011): Alles Liebe, Veronika; Dokumentarfilm Mark Michel, http://www.veronikaraila.de/?page_id=110 (Abruf am 12.02.2016)
- Rödler, P. (2003): Grundlagen der Kommunikation mit Menschen mit autistischen Verhaltensweisen und schweren Kommunikationsstörungen; Vortrag FC-Tagung, München-Haar 2003; <http://userpages.uni-koblenz.de/~proedler/res/grundaut.pdf> (Abruf am 17.12.2015)
- Schulze, H. (2014): Handeln, Erzählen, Verstehen - Bedingungen schaffen für das Sprechen und anerkennende Hören von Kindern, die Gewalt erlebt haben; In: *systema* 1/2014
- Schwertl, W. (2005): Vertrauen wäre gut, aber Kontrolle können wir besser; In: Zeitschrift für systemische Therapie und Beratung, Dieter Borgmann, Dortmund, 2005
- Senckel, B. (2008): Wunden, die die Zeit nicht heilt – Trauma und geistige Behinderung; In: *Geistige Behinderung* 47, 3/2008, 246-256
- Sinason, V. (2000): Geistige Behinderung und die Grundlagen menschlichen Seins; Neuwied, Luchterhand
- Terr, L. (1991): Childhood traumas: An outline and overview; In: *American Journal Psychiatry*, 27, S. 96-104
- Vierheilig, J. (1996): Dialogik als Erziehungsprinzip. In: Vierheilig, J., Lanwer-Koppelin, W. (Hrsg.): *Martin Buber – Anachronismus oder neue Chance für die Pädagogik*. Butzbach-Griedel: AFRA, S. 17–74
- Weber, E. (2011): „Ein Leben in der Mitte – ganz ohne Gewalt?“ - Gewalt und Inklusion aus wissenschaftlicher Perspektive; Vortrag im Rahmen der Tagung "Gegen unsere Ohnmacht im Umgang mit Gewalt" vom 30.01. – 01.02.2011 in der Ev. Akademie Hofgeismar;
http://www.beb-ev.de/files/pdf/2011/dokus/gewalt/Praesentation_Weber_WS%202.pdf (Abruf am 10.02.2016)
- WHO (2012): Children with disabilities more likely to experience violence;
http://www.who.int/mediacentre/news/notes/2012/child_disabilities_violence_20120712/en (Abruf am 12.01.2016)
- Zimmermann, D. (2012): Behinderung und Psychotraumatologie. Zum Verstehen behinderter Entwicklung vor dem Hintergrund lebensgeschichtlicher Belastungen; In: *Zeitschrift für Heilpädagogik*, 01 2012, S. 12-19