

Zwischen Fürsorge und Disziplinierung. Handlungsorientierungen in Kinderheimen in der DDR aus professionstheoretischer Perspektive

Felicitas Söhner

Zusammenfassung: Der Beitrag steht im Zusammenhang der Erforschung von Bedingungen und Folgen der Unterbringung in Kinderheimen und Jugendwerkhöfen der DDR; sein Thema sind Handlungsorientierungen in der professionellen Praxis aus Perspektive ehemaliger Mitarbeitender. Über den Zugang der Oral History werden Wahrnehmungsmuster professioneller Handlungsorientierungen und daraus resultierende Spannungsfelder untersucht. Quellenbasis sind leitfadengestützte Interviews mit Mediziner*innen, Psycholog*innen und Pädagog*innen aus dem Untersuchungsfeld. Es wird deutlich, dass manche Interviewsequenzen fürsorgliche, andere wiederum repressive Aspekte enthalten. Im untersuchten Feld standen therapeutische und ordnungsorientierte Handlungsorientierungen in einem Spannungsverhältnis. In den betrachteten Einrichtungen waren – so die abschließende These – sowohl Grenzen der Handlungsorientierung als auch professionelle Grenzen verwischt.

Schlagwörter: Mündliche Geschichtsschreibung, leitfadengestützte Interviews, Handlungsorientierung, Interdisziplinarität

Between Care and Discipline. Orientations for action in children's homes in the GDR from a professional-theoretical perspective

Abstract: This article is related to research on the conditions and consequences of placement in children's homes and youth work centres in the GDR; its topic is action orientations in professional practice from the perspective of former staff members. Using the approach of oral history, patterns of perception of professional action orientations and the resulting areas of tension are examined. The sources are guideline-based interviews with doctors, psychologists and educators from the field of study. It becomes clear that some interview sequences contain caring, others repressive aspects. In the field studied, communicative and instrumental orientations of action were in tension with each other. According to the concluding thesis, the boundaries of both action orientation and professional boundaries were blurred in the institutions examined.

Keywords: Oral History, guideline-based interviews, action-orientation, interdisciplinarity

1 Hintergrund

Schätzungen zufolge waren etwa 500.000 Heranwachsende in Kinderheimen in der DDR untergebracht. Die Einrichtungen des Jugendhilfesystems wurden unterteilt in sogenannte Normalheime und Spezialheime, zu denen auch die Jugendwerkhöfe gehörten. Während in Normalheimen Heranwachsende untergebracht wurden, bei denen man keine „Erziehungsschwierigkeiten“ erwartete, wurden in Spezialheimen Heranwachsende untergebracht, „deren Umerziehung in ihrer bisherigen Erziehungsumgebung trotz optimal organisierter erzieherischer Einwirkung der Gesellschaft nicht erfolgreich verlief“ (Ministerrat der DDR 1965, S. 368).

Zu den formulierten Aufgaben der Normalkinderheime gehörte die Unterbringung von Heranwachsenden, deren Erziehungsberechtigte aus unterschiedlichen Gründen einer sozialistischen Erziehung nicht nachkommen konnten. In den Spezialheimen sollten diejenigen Kinder und Jugendlichen untergebracht werden, die als verhaltensauffällig galten.

Im Zuge der Umgestaltung der Heimstruktur in der DDR wurde im Raum Berlin 1964 das Kombinat der Sonderheime für Psychodiagnostik und pädagogisch psychologische Therapie zur Betreuung stark verhaltensgestörter Kinder und Jugendlicher eingerichtet. Dort wurden jene Heranwachsenden aufgenommen, die in anderen Kinderheimen als „Störfaktoren“ aufgefallen waren (Laudien/Dreier-Horning 2016). Darüber hinaus standen auch Kinder und Jugendliche im Fokus, die bereits mehrfach stationär und ambulant in psychiatrischen Einrichtungen begutachtet und behandelt worden waren. Ein wesentliches Aufgabenfeld der Einrichtungen des Kombinats der Sonderheime war die Diagnose, Beurteilung und Therapie von verhaltensauffälligen Kindern und Jugendlichen. Dies erforderte eine Definition der Verhaltensstörung und deren Abgrenzung zum Schweregrad. Hauptaufnahmegrund war eine sogenannte „Verhaltensstörung“, die vor einer Aufnahme einer psychodiagnostischen Abklärung unterzogen werden sollte (Söhner et al. 2021).

Im Mittelpunkt der Heimerziehung in der DDR stand die Erziehung zur „sozialistischen Persönlichkeit“ (Laudien 2013). Riedel-Krekeler (2014) beschreibt die „Umerziehung“ von Kindern und Jugendlichen als zentrales Element der Heimerziehung, die darauf abzielte, die Persönlichkeitsstruktur des Heranwachsenden zu beeinflussen oder aufzubrechen, um ein Leben in und eine positive Bejahung von gesellschaftlichen Normen zu erreichen. Die zentralen Erziehungsmethoden zur Erreichung der Umerziehung waren die Kollektiverziehung und die Arbeitserziehung. Formuliertes Ziel der Heimerziehung in der DDR war die „Heranbildung von vollwertigen Mitgliedern der sozialistischen Gesellschaft und bewussten Bürgern der Deutschen Demokratischen Republik“. ¹ Für einen über die Themenverortung hinausgehenden, umfassenden Überblick über die Forschungsliteratur siehe Söhner et al. (2021).

Vorliegender Beitrag nähert sich der Thematik basierend auf dem BMBF-geförderten interdisziplinären Projekt „Testimony“. Dieses widmet sich der Erforschung von Bedingungen und Folgen der Unterbringung in Kinderheimen und Jugendwerkhöfen der DDR. Das medizinhistorische Teilprojekt nähert sich der Fragestellung über zwei methodische Zugänge – zum einen anhand einer historischen Analyse schriftlicher Quellen, zum anderen aus dem Blickwinkel der Oral History. Da zur professionellen Perspektive zu Handlungslogiken und Erfahrungen in DDR-Kinderheimen schriftliche Quellen bislang wenig Informationen bieten, wird diese Lücke über den alternativen Zugang über leitfadengestützte Interviews geschlossen. Über einen qualitativ-soziologisch orientierten Zugang im Bereich historischer Aufarbeitung von DDR-Unrecht wird die Wahrnehmung involvierter Akteur*innen in Kin-

1 Anordnung über die Spezialheime der Jugendhilfe vom 22.4.1965 und Berichtigung vom 4.9.1965 (Ministerrat der DDR 1965, S. 368).

derheimen in der DDR untersucht. So befasst sich dieses Interviewprojekt in explorativer Weise erstmals mit professioneller Handlungsorientierung aus der Perspektive von Verantwortlichen in der Medizin, Pädagogik und Psychologie. Die Publikation hat dementsprechend den Charakter einer ersten Gegenstandstrukturierung.

2 Methodisches Vorgehen

Ausgangspunkt der Betrachtungen war das Interesse, wie die transdisziplinären Handlungslogiken von involvierten Akteur*innen in der Medizin, Psychologie und Pädagogik in Kinderheimen in der DDR wahrgenommen wurden. Da alltägliche wie exzeptionelle Vorgänge nicht immer Eingang in die schriftliche Dokumentation fanden, bietet sich hier der qualitative Forschungsansatz der Oral History besonders an, individuelle Wahrnehmungen, Erfahrungen und Perspektiven zu untersuchen (Vgl. Söhner et al. 2021). Die Oral-History ermöglicht einen direkten Zugang zur Perspektive von bisher ungehörten Personen, der über die überlieferten Informationen aus Akten und anderen Dokumenten hinausgeht. Der Zugang zielt darauf, vergangener Realität in Erinnerungen nachzuspüren (Strutz/Schretter 2019).

Um den Forschungsfragen nachzugehen, wurden Einzelfallakten (Jugendhilfe-, Schüler- und Verwaltungsakten) analysiert (Anne Oommen-Halbach & Uta Hinz) und parallel leitfadengestützte Interviews mit ehemaligen pädagogischen, medizinischen und psychologischen Akteur*innen verschiedener Einrichtungstypen innerhalb des DDR-Heimkomplexes erhoben und betrachtet (Felicitas Söhner). In diesem Zusammenhang hat die Autorin zwischen November 2019 und November 2021 24 thematische Interviews mit Akteur*innen in ehemaligen Kinderheimen der DDR geführt. Unter diesen Personen befanden sich zehn Männer und vierzehn Frauen. Die Geburtsdaten der Gesprächspartner*innen liegen zwischen 1936 und 1962, sie waren zwischen 1956 und 1992 (und teilweise darüber hinaus) beruflich tätig. Unter ihnen sind Vertreter*innen der Psychologie, Medizin und der Pädagogik. Die Befragten waren tätig in Normal- und Spezialheimen, Jugendwerkhöfen und dem Kombinat der Sonderheime. Von den Befragten hatten 21 selbst in oder für Kinderheime gearbeitet, zwei hatten dort als Kinder von Mitarbeitenden gelebt, eine Person wuchs selbst als Kind im Heim auf.

Die leitfadenstrukturierten Interviews dokumentieren und reflektieren gesellschaftspolitische Zusammenhänge und subjektive Wahrnehmungs- und Interpretationsmuster erinnelter historischer Prozesse und Ereignisse. Zu den erfragten Themen gehörten: die Einordnung des beruflichen Tätigkeitsfeldes, Erinnerung an Alltagsroutinen, Erfahrungen als Fachkraft sowie der Umgang mit Familien und Behörden. Darüber hinaus wurden Fragen zum Umgang mit schwierigen Situationen im Berufsalltag, zu beruflichen Handlungsoptionen, Beratungsangeboten und hilfreichen Ressourcen gestellt.

Zu jedem Interview wurde ein Regest mit biographischen Angaben sowie ein ergänzendes Protokoll verfasst, das Beobachtungen zum Gesprächsverlauf, zur Atmosphäre, zu möglichen Störungen während des Gesprächs oder anderen besonderen Ereignissen enthält. Diese Unterlagen wurden in die Analyse integriert. Für die folgenden Ausführungen wurden die Gespräche mit Bezug zum interdisziplinären Spannungsfeld in Kinderheimen in der DDR im Allgemeinen und im Kombinat der Sonderheime im Speziellen einbezogen. Mit den Interviewpartner*innen wurde abgestimmt, ob die Inhalte aus den Interviews auf direkten Wunsch mit Klarnamennennung oder pseudonymisiert in Publikationen einbezogen werden.

Ursprüngliches Anliegen war es, deduktiv aus Perspektive verschiedener Fachkulturen im Lebens- und Arbeitsbereich Kinderheim unterschiedliche Wahrnehmungsmuster zur Pädagogik, Psychologie und Medizin und daraus resultierende Spannungsfelder zu erarbeiten.

Als sensibilisierendes Konzept dienen professionstheoretische Überlegungen von Oevermann (1996), die detailliert auf die Strukturlogik professionellen Handelns eingehen. Oevermann unterscheidet zwischen folgenden funktionalen Dimensionen:

- die „Aufrechterhaltung und Gewährleistung einer kollektiven Praxis von Recht und Gerechtigkeit im Sinne eines die jeweils konkrete Vergemeinschaftung konstituierenden Entwurfs“ (*Beschaffung von Konsens/Aufrechterhaltung von Ordnung*),
- die „Aufrechterhaltung und Gewährleistung von leiblicher und psychosozialer Integrität“ (*Beschaffung von Therapie*) sowie
- die „Überprüfung von Geltungsfragen und -ansprüchen“ (*Beschaffung von Wahrheit*) (ebd., S. 88ff.).

Obengenannte Dimensionen dienen als Ausgangspunkt für die Analyse nach folgendem Schema:

	Wahrheit	Ordnung	Therapie
Pädagogik	Technische und kognitive Unterweisung der Heranwachsenden	Vermittlung von Normen an Heranwachsende	Weichenstellung hin zu einer psychosozialen Normalität
Medizin	Vermittlung von medizinischem Wissen und Techniken	Medikalisierung von Normabweichung	Behebung oder Verbesserung chronischer u. akuter somatischer u. psychischer Leiden
Psychologie	Vermittlung von psychologischem Wissen und Methoden	Verhaltensmodifikation	Förderung von Autonomie

Tab. 1: Funktionale Dimensionen professionellen Handelns (nach Oevermann 1996, eigene Darstellung)

Vorliegender Beitrag befasst sich mit der Frage, inwiefern sich in den vorliegenden Interviews zu Kinderheimen in der DDR diese Handlungsorientierungen in professionellen Handlungen abzeichnen.

3 Spannungsfeld der Handlungsorientierung

Da sich die deduktiv gebildeten Kategorien zum Professionsverständnis als zu wenig passgenau erwiesen, erfolgte die weitergehende qualitative Inhaltsanalyse deduktiv-induktiv. Die Stärke dieses Zugangs liegt darin, „Gegenstände, Zusammenhänge und Prozesse nicht nur analysieren zu können, sondern ... sie nacherlebend sich vorzustellen“ (Mayring 2011, S. 19).

Das zugrunde liegende modellhafte Verständnis entwickelte sich aus dem methodischen Zugang heraus. In der begonnenen Auswertung wurde deutlich, dass die ursprünglich an deduktiven Ausgangskategorien orientierte Darlegungsstruktur für den Untersuchungsgegenstand nicht vollständig passgenau schien. Daher wurde die inhaltliche Analyse in der weiteren Analyse gegenstandsangemessen deduktiv-induktiv restrukturiert.

Zum einen machte die in der Handlungspraxis nur eher prekär erscheinende Differenzierung der betrachteten Berufsgruppen und ihrer Aufgabenfelder deutlich, dass ein kategorisierender Blick nach professionellen Handlungslogiken in dieser Hinsicht wenig ergiebig ist. So erschien das ursprünglich sensibilisierende Konzept einer getrennten Betrachtung der drei Disziplinen „Pädagogik“, „Medizin“ und „Psychologie“ für die hier untersuchte Fragestellung als nur in Teilen passend.

Zum anderen zeichnete sich ab, dass die im Oevermannschen Modell stehende Dimension „Wahrheit“, wie Oevermann sie modellhaft an der Pädagogik als „Vermittlung vor allem von Erfahrungswissen, Traditionswissen, Kulturtechniken, Praktiken etc.“ (Oevermann 1996, S. 144) definiert, im vorliegenden Material eine untergeordnete Rolle zu spielen scheint bzw. als von den anderen beiden Dimensionen absorbiert wirkt.

Gleichzeitig ließen sich umfangreiche Textpassagen den Kategorien „Ordnung“ und „Therapie“ zuordnen. Diese beiden Kategorien ließen sich gegenstandsangemessen konkreter als „Fürsorge und Hilfe“ und „Disziplinierung und Normierung“ präzisieren. Von diesen Voraussetzungen ausgehend wurde das ursprünglich zugrundeliegende Modell adaptiert und das vorliegende Material entlang folgender Matrix zur Handlungsorientierung betrachtet.

Handlungsorientierung	Ordnung	Therapie
	(an Systemimperativen orientiert) → Disziplinierung und Normierung	(an Bedürfnissen der Klient*innen orientiert) → Fürsorge und Hilfe
Pädagogik		↑
Medizin		← Verwischung →
Psychologie		↓

Tab. 2: Modifizierte Orientierungen professionellen Handelns (nach Oevermann 1996, eigene Darstellung)

In der Analyse zeichnete sich ab, dass sich die Interviewsequenzen vor allem den beiden Kategorien „ordnungsorientiert“ und „therapeutische Handlungsorientierung“ zuordnen ließen, welche sich wiederum in einem Spannungsverhältnis befanden, was im Folgenden näher betrachtet wird.

Fürsorge und Hilfe

Entsprechend einer therapeutischen Handlungsorientierung orientiert sich professionelles Handeln an den Bedürfnissen der Klient*innen, in dem Fall der Heranwachsenden, die Handlungen richten sich nach der Logik der „Fürsorge, Hilfe, Therapie“.

In den betrachteten Interviews gehen einige Gesprächspartner*innen auf die helfende, fürsorgende Handlungslogik ein, sei es als gewünschtes Ideal, vorhandenes Leitbild oder gelebte Praxis. Es finden sich Interviewsequenzen, die deutlich machen, dass das Angebot von Kinderheimen zunächst als benötigter Schutzraum oder möglicher Lebensort für Heranwachsende, deren Eltern nicht bereit oder in der Lage gewesen waren, für sie zu sorgen bzw. mit ihnen zurecht zu kommen, verstanden wurde (Interview 1, 6, 7, 9, 15, 20, 21). Interviewpartner*innen verwiesen auf die von ihnen primär wahrgenommene Aufgabe von Kinderheimen:

„...dass also ein Kinderheim kein Verwaltungsmechanismus war, sondern ein Heim erstmal für Kinder, die in Not waren.“ (Interview 20, Pädagogik)

Auch auf die Wahrnehmung der Handlungsorientierung gingen mehrere Befragte ein. So wurde trotz Verweise auf mögliche interdisziplinäre Irritationen betont, dass „die Pädagogen wie die Psychologen Menschen (waren), die Interesse an den Kindern hatten und sie mochten“ (Interview 9). Die Gesprächspartner*innen bekräftigen neben dem strukturellen Dilemma auch eine gemeinsame interdisziplinäre Suche nach guten Lösungen für das Kind (Interview 5, 9, 12).

In mehreren Sequenzen aus Gesprächen mit Vertreter*innen aus dem Kombinat der Sonderheime wird neben dem helfenden, fürsorgenden Anspruch ein therapeutischer Anspruch

deutlich. So verweisen unterschiedliche Interviewsequenzen darauf, dass neben der Erwartung einer gründlichen Diagnostik auch der Anspruch an Beratung wie therapeutisches Handeln und Wirken an das medizinische Personal gestellt wurde. Als sehr prägend und bezeichnend wurde in diesem Zusammenhang der hohe Stellenwert einer gründlichen Anamnese beschrieben, die von den unterschiedlichen Professionen vorgenommen und interdisziplinär diskutiert wurde:

„Es war also ganz wichtig, dass in dem Kombinat in der Aufnahmeabteilung großer Wert auf eine saubere Diagnostik gelegt wurde.“ (Interview 5, Psychologie)

Mehrere Gesprächspartner*innen bekräftigten diesen Anspruch, der an die medizinische Begutachtung gestellt wurde. Die medizinische Diagnostik wird als aufwändig, recht genau und gut strukturiert (Interview 9) erinnert. Im Hinblick auf medizinische Aufgaben wurde auf die Voruntersuchungen in der Aufnahmeabteilung und nochmalige Untersuchungen nach Aufnahme in das zugewiesene Heim verwiesen:

„... die hatten die ersten zwei Wochen erstmal medizinisch(e Untersuchungen) zu durchlaufen, unabhängig davon, dass ihre Gesamtdiagnose schon in der Aufnahmeabteilung erstellt wurde.“ (Interview 5, Psychologie)

Dass es nicht bei der medizinischen Diagnostik bleiben sollte, wird in den Interviews ebenfalls deutlich. So wird berichtet von regelmäßigen Begutachtungen durch Pflegepersonal der Gemeinde wie auch vom Hinzuziehen von ärztlichem Personal je nach akutem Bedarf:

„Da gab es vor Ort eine (...) Gemeindegeschwester (...) die versorgte die Menschen vor Ort in Wertpflanz (..) und die kam zweimal die Woche in das Kinderheim und zweimal die Woche kam ein Arzt, es gab (...) eine medizinische Abteilung, (...) so eine Art Arztzimmer und Vorzimmer (...) und wenn akut was war, konnte er dann entscheiden in das nahegelegene Krankenhaus in Bernau (einzuweisen).“ (Interview 5, Psychologie)

Auf die Verfügbarkeit und das regelmäßige Konsultieren psychiatrischer Fachkräfte wurde zwar in den Gesprächen hingewiesen, jedoch wurde das Desiderat einer engmaschigeren Betreuung deutlich:

„Und wir hatten auch einen Facharzt für Psychiatrie, der war aber nicht ständig anwesend, sondern nur einmal in der Woche konntest du zur Konsultation. Wenn sich also Fragen ergeben haben, insbesondere auf die medikamentöse Einstellung, die die meisten Kinder schon mitgebracht haben.“ (Interview 22, Psychologie)

Weiter wurde der wahrgenommene, nicht gedeckte Bedarf einer soliden individualisierten und den Störungsformen angepassten medizinischen Therapiearbeit betont.

Auf eine therapeutische Handlungsorientierung verweisen auch die Erinnerungen an Psycholog*innen im Kombinat der Sonderheime. Deren Stellung in interdisziplinärer Runde, dem sog. „heilpädagogischen Aktiv“, wird als „exponiert“ erinnert und betont, dass die Psycholog*innen „große Macht“ hätten haben können, wenn sie sich mit dem System arrangierten (Interview 9). Hier lässt sich ein hierarchisches Spannungsfeld feststellen, das die Pädagogik gegenüber der Psychologie in einer indifferenten Rolle erscheinen lässt:

„Wir waren als Psychologen Leiter des heilpädagogischen Aktivs. In (diesem) waren jeweils ein Lehrer und Erzieher in einer Gruppe, zu einer Kindergruppe von 12 Kindern. Die Psychologen waren Leiter dieser Teams.“ (Interview 9, Psychologie)

Die Grundidee dieses Gremiums sei gewesen, in regelmäßigen Besprechungen den Pädagog*innen ein psychologisches Verständnis vom Kind zu vermitteln (Interview 9) und erzieherische und therapeutische Maßnahmen anzupassen. Die Erinnernden gehen auf deren durchaus therapeutische Handlungsorientierung ein:

„Jede Woche gab es mindestens ein heilpädagogisches Aktiv, da wurde für jedes einzelne Kind (...) der Plan durchgesehen (...). Zu jeder einzelnen Kategorie wurde dann eine Einschätzung gegeben – was muss neu gemacht werden, was kann bleiben, was muss verstärkt, was muss geschwächt werden.“ (Interview 5, Psychologie)

„Dazu gehörten die Erzieher (...) und die hatten in einer wöchentlichen Zusammenkunft jeweils ein oder zwei Kinder besprochen, die entweder auffällig waren oder wo man Fortschritte gezeigt hat, um dann das Therapieprogramm zu modifizieren.“ (Interview 22, Psychologie)

Auch die Aufgabe einer aus der psychologischen Diagnostik resultierenden psychologischen Therapie wurde wahrgenommen. So sei die Psychologie „auch für das psychische Therapieprogramm (verantwortlich gewesen, wie) Gruppentherapie, Einzelgespräche oder sonstiges – und (hatte) dafür zu sorgen, (dass dies) realisiert wurde.“ (Interview 22, Psychologie) Gleichzeitig wurde das Verhältnis Diagnostik, Therapieempfehlung und deren Umsetzung als „verschoben“ erinnert. Eine Person bemerkte, dass man sich den diagnostischen Aufwand hätte sparen können (Interview 9). Hinweise, dass die Therapie oft vernachlässigt worden sei (Interview 3, 8, 9), machen deutlich, dass der institutionelle bzw. individuelle Anspruch und die Realität durchaus weit auseinander lagen. Die Interviewsequenzen deuten auf das Ziel einer Verhaltensmodifikation wie einer „Weichenstellung“ hin zu einer funktionsorientierten gesellschaftlichen „Normalität“.

Insbesondere der Aspekt der instrumentellen Zielsetzung von Therapieangeboten macht deutlich, dass in den entscheidenden Gremien wie in der alltäglichen Arbeit die Grenzen zwischen den an Bedürfnissen der Kinder (Therapie) und den an Systemimperativen (Ordnung) orientierten Handlungslogiken durchaus fließend war. Nicht zuletzt scheint sich an der Stelle auch bereits die Systemdeterminante „Ressourcenmangel“ anzudeuten.

Normierung und Disziplinierung

Entsprechend einer ordnungsorientierten Handlungsorientierung erfolgt professionelles Handeln an Systemimperativen orientiert, die Handlungen richten sich nach der Logik von „Disziplinierung und Normierung“.

In der Gesprächsanalyse wurde erkennbar, dass von den Befragten die pädagogische „Wissensvermittlung“ stark als „Normenvermittlung“ wahrgenommen wurde. Mehrere Interviewpartner*innen verwiesen auf ihren Anspruch, den Heranwachsenden schulisches, berufliches und lebenspraktisches Wissen zu vermitteln. Auch zeichnete sich ab, dass die Vermittlung von Normen einschließlich der dazugehörigen adäquaten sozialen Verhaltensweisen als wesentlicher Aspekt professionellen Handelns in Kinderheimen verstanden wurde. In den Gesprächen wurden diese klar benannt: Pünktlichkeit, Hilfsbereitschaft, Freundlichkeit, Sauberkeit, Fleiß, Ordnung und Disziplin. (Interview 3, 5, 7, 8) Insbesondere die Aspekte der Ordnung und der Normierung zeigten sich als ein prägendes Element erinnelter Handlungslogiken:

„Die DDR hatte zunehmend Verhaltensprobleme mit den Kindern, Verhaltensstörungen waren mehr und mehr ein Grund, dass Schulabläufe nicht mehr nach Willen der Schuldirektoren geordnet durchgeführt werden konnten.“ (Interview 3, Psychologie)

In der Untersuchung wurde deutlich, dass das Einbeziehen der Heranwachsenden in häusliche und gesellschaftliche Aufgaben ein integraler Bestandteil der institutionellen Erziehungsarbeit war; produktive Arbeit und schulische Bildung waren miteinander verwoben. Die Integration der Kinder und Jugendlichen erfolgte entlang ihrer individuellen Ressourcen und war reglementiert über eine durchgehende Beobachtung und Beeinflussung des Verhaltens durch die Gruppe. Bereits in vorangehenden Analysen wurde das starke Gewicht und prä-

gende Element einer an institutionellen Logiken orientierten pädagogischen Arbeit erkennbar (Söhner et al. 2021, S. 146).

Neben der Vermittlung von Normen wird in der Interviewanalyse auch das Verständnis deutlich, dass Verhaltensnormen einzufordern seien und davon abweichendes Verhalten zu korrigieren sei (Interview 1, 7, 9). Eine Person erinnerte die Anstrengung, die damit verbunden war:

„Die Disziplinierung der Kinder war wahnsinnig aufwendig. Irgendwie anstellen, ruhig sein, zum Essen gehen, dann dort ruhig sein, in der Schule ruhig sitzen, wieder anstellen, nicht vorlaut sein, also den ganzen Tag die Energie [aufzubringen,] diese hyperaktiven verhaltensgestörten Kinder zu disziplinieren, das ist eine schier unmenschliche Aufgabe.“ (Interview 9, Psychologie)

Die Analyse zeigt, dass sich die Handlungsorientierungen jedoch nicht immer eindeutig unterscheiden ließen, vielmehr deutet das Interviewmaterial auf fließende Übergänge und professionelle Handlungen, die mehrfach motiviert waren.

Verwischung von Handlungsorientierungen

Insbesondere die Aussagen zu Aufgabenfeldern der Psychologie verweisen auf eine Verwischung der Handlungsorientierungen. In diesem Bereich äußerten sich die Gesprächspartner*innen zu verstandenen, jedoch nicht versorgten Bedarfen:

„Was allerdings fehlte, das war eine fachgerechte psychologische Betreuung. Wir hatten keinen Schulpsychologen, das ging alles über den Jugendgesundheitschutz. Ein Psychologe fehlte da meiner Meinung nach.“ (Interview 6, Medizin)

Es entsteht der Eindruck, als ob Ansprüche professioneller Hilfe zwar aufgestellt, allerdings nicht eingelöst wurden, was mit der einer Deprofessionalisierung in unterschiedlicher Ausprägung einhergehen konnte. Trotzdem von den Befragten eine geringere Präsenz der Psychologie in den staatlichen Normal- und Spezialheimen erinnert wurde, lassen sich aus den Interviewsequenzen internalisierte Handlungsorientierungen ableiten, die sich sowohl auf das individuelle Autonomie als auch auf Systemimperative beziehen.

Aussagen zu kirchlich geführten Heimen verweisen eindrücklicher auf ein am Individuum orientiertes Verständnis. Hier wurden die Möglichkeiten, psychologische Ansätze einzubeziehen, als besser umgesetzt geschildert:

„Überhaupt, das muss ich sagen, für die Heimarbeit im Vergleich mit den staatlichen Heimen, diese Möglichkeit dem So-Sein der Kinder aus tiefenpsychologischer, psychologischer, soziologischer, pädagogischer Sicht nachzugehen, das zu verstehen und sie angemessen zu begleiten, das hatten die staatlichen Heime viel weniger.“ (Interview 12, Pädagogik)

Von diesen Perspektiven unterscheiden sich die Erinnerungen an das Kombinat der Sonderheime, in dessen Abteilungen mehrere Psycholog*innen beschäftigt waren. Insbesondere die Eingangsdiagnostik spielte in der Wahrnehmung der Befragten eine wesentliche orientierende Rolle für die spätere psychologische und pädagogische Begutachtung. So berichteten die Gesprächspartner*innen von eingehenden Untersuchungen, die im Zusammenhang der Einweisung vorgenommen wurden:

„Wir als Psychologen hatten natürlich auch unsere Persönlichkeitsanalyse zu betreiben, weil die Auffälligkeiten irgendwelche Hintergründe und Zusammenhänge haben mussten.“ (Interview 22, Psychologie)

Im Rückblick der Befragten konzentrierte sich die Arbeit des psychologischen Personals vor allem auf die Erstellung von psychologischen Gutachten (Interview 3, 5, 8, 9). Letztere kon-

zentrierten sich auf die Persönlichkeit der Heranwachsenden, zu therapierende Störungen und zu normierende Verhaltensweisen. Die Gutachten behandelten vor allem folgende Aspekte:

- Identifizierung psychologisch relevanter Merkmale von Merkmalsträgern
- Analyse der einzelnen Problembereiche
- Integration der erhobenen Daten in die diagnostische Beurteilung
- Ableitung von zustands- und personenbezogener Interventionen und Prognosen (Interview 5, 9, beide Psychologie)

Insbesondere die Erinnerungen an psychologische Tätigkeitsfelder lassen die Handlungsorientierungen Normierung und Therapie verklammert wirken.

Verwischung von Berufsgrenzen

Als weiterer markanter Befund lässt sich festhalten, dass in der Wahrnehmung täglichen beruflichen Handelns neben den Handlungsorientierungen durchaus auch professionelle Grenzen verwischt haben. So verweisen mehrere Befragte darauf, dass Pädagog*innen psychologische und medizinische Aufgaben mit übernommen haben. In der Praxis hatten professionelle psychologische und medizinische Funktionen zwar nominell einen hohen Stellenwert, doch wurden Aufgaben dieser Berufsangehörigen durchaus von Fachkräften anderer Berufsgruppen übernommen. Beispielsweise übernahmen psychologische Kräfte durchaus pädagogische Intentionen:

„Eigentlich ging es mehr um das pädagogische (Ziel), da einen Strukturablauf reinzubringen.“ (Interview 5, Psychologie)

Weiter macht der Blick in die Interviews deutlich, dass die medizinische Versorgungssituation je nach Einrichtungstyp und örtliche Gegebenheiten als unterschiedlich gut besetzt wahrgenommen wurde, dies reichte von Lösungen über externe Mediziner bis hin zu eigenen Krankenstationen. Häufig wurde von Krankenpflegepersonal der Gemeinde berichtet (Interview 2, 5, 7, 10, 11, 12, 15, 19, 22), das auch für die Bewohnenden in der Einrichtung zuständig war, deutlich seltener über einrichtungseigenes medizinisches Personal:

„Ja, es gab jetzt keinen Heimarzt (...) um dort Kinder sich anzugucken. Aber (...) es waren ja auch keine Kleinkinder, die wir hatten (...) und die waren in der Lage selber zum Arzt zu gehen oder zum Arzt gebracht zu werden.“ (Interview 17, Pädagogik)

Eine Ausnahme bildet in diesem Zusammenhang das Normalkinderheim A.S. Makarenko in Berlin, das als Muster- bzw. Prestigeeinrichtung der DDR sehr gut ausgestattet war:

„In unserem Haus befand sich die Krankenstation mit der Ambulanz, Dr. N und ich und insgesamt 3 Krankenschwestern waren wir für die medizinische Betreuung aller Heimkinder verantwortlich. ... Dr. X, Fachärztin für Kinderneuropsychiatrie hat sich um die psychischen Probleme und neurologischen Erkrankungen der Kinder gekümmert.“ (Interview 8, Medizin)

Im Vergleich der individuellen Perspektiven wurde deutlich, dass im Kombinat der Sonderheime ein disziplinäres Rollenverständnis – insbesondere der Medizin und Psychologie – stärker ausgeprägt war, doch auch in den Heimen des Kombinats wurden Aufgaben transdisziplinär wahrgenommen. Gleichzeitig verweisen Befragte darauf, dass Mediziner*innen strukturell keine große Rolle gespielt hätten. So hätten letztere zwar die Medikation festgelegt, was beinahe jedes Kind betroffen hätte, doch die Einstellung der Medikation sei nach Angaben der Erziehenden erfolgt, teilweise auch im Alleingang, wenn auch „in der Regel

zum Nutzen der Kinder“ (Interview 22, Psychologie). Nicht zuletzt an diesem Beispiel wird das professionsübergreifende Wahrnehmen fachlicher Aufgaben erkennbar.

Die beobachtete Verwischung der Berufsgrenzen (genauso wie die der Handlungsorientierungen) lässt sich auch als Indiz einer sich abzeichnenden oder vorhandenen Deprofessionalisierung verstehen. Es wäre zu prüfen, inwiefern bereits in einer so verstandenen Deprofessionalisierung beispielsweise in der psychologischen Versorgung bereits ein struktureller Kern von Vernachlässigung angelegt ist.

4 Diskussion und Ausblick

Im vorliegenden Beitrag wurde der Frage nachgegangen, inwiefern sich Handlungsorientierungen in professionellen Handlungen abzeichnen und wie vor diesem Hintergrund professionelle Handlungslogiken erscheinen. Dazu nahm die Untersuchung Aspekte struktureller Kräfte in Kinderheimen in der DDR aus der Perspektive professioneller Akteur*innen in den Blick.

In der Analyse der vorliegenden Interviewsequenzen wird deutlich, dass über die unterschiedlichen fachlichen Perspektiven verschiedene Zugänge zum Feld und zu den involvierten Personen vorlagen: Während sich die Pädagogik theoretisch fragen konnte, wie die Erziehung und die Gestaltung des Heimalltags aussehen sollte, damit die Heranwachsenden als Zöglinge gewünschte Inhalte aufnehmen und internalisieren könnten, erscheinen in dieser Logik die Heranwachsenden aus medizinischer Perspektive mehr als Patient*innen, die besonderer Therapie oder Pflege bedürftigen. Der Fokus der Psychologie würde sich dann darauf richten, das Verhalten der Heranwachsenden zu beeinflussen durch Korrektur (problematisches Verhalten aufheben), Förderung (besseren Zustand erreichen) und Prävention (schlechteren Zustand verhindern). Wenn man die Frage der Professionslogiken in den Erinnerungen der befragten Personen betrachtet, zeigt sich, dass es auf einer übergeordneten Ebene zahlreiche Überschneidungen gab und die konkreten individuellen Wahrnehmungen der Heimkinder und daraus resultierende Handlungsorientierungen von einer rein professionsgebundenen Perspektive abweichen. Bei genauerem Blick wird erkennbar, dass diese Annäherung zwar vor dem Hintergrund recht verschiedener (formeller) Wissensbestände sowie unterschiedlicher (informeller) Fachkulturen erfolgte, doch sich die professionellen Handlungen vor allem sehr stark an den konkreten Bedarfen orientierten.

Es entsteht der Eindruck, dass geschilderte Versuche einer interdisziplinären Koordination nicht so funktioniert haben wie beabsichtigt. Auch wenn der Faktor Interdisziplinarität nur in einzelnen Interviews angesprochen wurde, zeigt sich, dass sich das daraus ergebende Spannungsfeld von den meisten Gesprächspartner*innen durchaus wahrgenommen wurde. In mehreren Interviews mit Akteur*innen aus dem Kombinat der Sonderheime wird der Versuch beschrieben, interdisziplinäre Differenzen im regelmäßig stattfindenden „heilpädagogischen Aktiv“ zu bewältigen. Weiter wurde in diesem Feld eine „heilpädagogische Woche“ als jährlich stattfindende Weiterbildungsveranstaltung angesprochen, an der alle Fachbereiche teilnahmen und zu Fragen der Diagnostik, Therapie und Erziehung diskutierten. In der Wahrnehmung und Erinnerung der befragten Akteur*innen erscheint die konstruktive, transdisziplinäre Kooperation in der Umsetzung jedoch als eher eingeschränkt. Dies wurde u.a. damit begründet, dass notwendiges strukturelles Wissen nicht immer formell kommuniziert wurde bzw. dessen Vermittlung bis zur Unkenntlichkeit codiert gewesen sei.

Auch ist erkennbar, dass die vorhandenen Rahmenbedingungen einen zentralen Faktor für eine Disziplin- und Kollektiverziehung in den Heimen darstellten. Es entsteht der Ein-

druck, dass die Gegebenheiten institutioneller Abläufe und Strukturen Vorrang hatten vor den Interessen des Individuums.

Als zentraler Befund der Analyse kann gelten, dass im untersuchten Feld Fürsorge und Hilfe in einem Spannungsverhältnis mit Disziplinierung und Normierung standen, wobei sich gleichzeitig der (strukturpathologische) Befund abzeichnet, dass diese unterschiedlichen Orientierungen in der Handlungspraxis miteinander eben nicht immer differenziert betrachtet und umgesetzt wurden. Die sich den vorliegenden Quellen ableitende abschließende These lautet, dass in den betrachteten Kinderheimen sowohl Handlungsorientierungen als auch professionelle Grenzen verwischt waren.

Es zeigt sich, dass vorliegende Arbeit nicht mehr als einen ersten Einblick in sehr umfangreiches Material darstellen kann. Gleichzeitig konnten bisherige Ergebnisse das Potential dieses methodischen Zugangs als lohnenswerte Ergänzung bisheriger Perspektiven verdeutlichen, und Institutionen der „Fürsorgediktatur“ DDR nicht nur unter Paradigma staatlicher Repression, sondern auch unter dem Paradigma professioneller Handlungslogiken zu betrachten. Darüber hinaus zeichnete sich ab, dass das erhobene Quellenmaterial Potential bietet für eine weitergehende Untersuchung der Frage, inwiefern es sich beim Primat einer normorientierten Wissensvermittlung um strukturelle Gewalt handelt und ob sich erkennbare Gewaltphänomene in den betrachteten Einrichtungen der ostdeutschen Jugendhilfe als Instrument staatlicher Ordnungspolitik der DDR verstehen lassen. In diesem Zusammenhang ließe sich ausdifferenzieren, ob sich ein „ideologischer Effekt“ in gewaltfördernden Strukturen in der Praxis findet, der sich von anderen Gesellschaftsordnungen unterscheidet oder ob die DDR in dieser Hinsicht ganz „normal“ war.

Danksagung

Mein Dank gilt Winfried Loosch, Monika Palm, Waltraud Voigt, Wolfram Zimmermann und allen anderen anonym bleiben wollenden Gesprächspartner*innen für ihre Bereitschaft ihre Erinnerungen und Perspektiven zu teilen. Jörg Frommer, Adrian Gallistl, Anne Oommen-Halbach und Uta Hinz danke ich herzlich für das konstruktive Feedback zu früheren Versionen dieses Artikels und anregende Diskussionen. Ebenso danke ich den beiden anonymen Gutachter*innen dieses Beitrags für ihre konstruktiven Fragen und Anmerkungen.

Literatur

- Laudien, K. (2013): Vertiefende Aufarbeitung der Heimerziehung in der DDR. Ein Bericht über ein Forschungsprojekt und seine Vorgeschichte. <http://www.hez-igfh.de/laudienk-prof-dr-vertiefende-aufarbeitung-der-heimerziehung-in-der-ddr-ein-bericht-ueber-ein-forschungsprojekt-und-seine-vorgeschichte/> (09. September 2022)
- Laudien, K./Dreier-Hornig, A. (Hrsg.) (2016): Jugendhilfe und Heimerziehung im Sozialismus: Beiträge zur Aufarbeitung der Sozialpädagogik in der DDR. Berlin.
- Mayring, P. (2011): Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Techniken. Weinheim. <https://doi.org/10.2307/j.ctvhktjdr.31>
- Ministerrat der DDR (1965): Gesetzblatt der Deutschen Demokratischen Republik. <https://www.gvoon.de/gesetzblatt-gbl-ddr-teil-2-1965/seite-368-382358.html> (7. November 2022)

- Oevermann, U. (1996): Skizze einer revidierten Theorie professionalisierten Handelns. In: Combe, A./Helsper, W. (Hrsg.): Pädagogische Professionalität. Untersuchungen zum Typus pädagogischen Handelns. Frankfurt a.M., S. 70–182.
- Riedel-Krekeler, A.-L. (2014): Die Rehabilitation ehemaliger Heimkinder der DDR nach dem Strafrechtlichen Rehabilitierungsgesetz. Berlin.
- Söhner, F./Oommen-Halbach, A./Laudien, K./Fangerau, H. (2021): Disziplinieren durch Gewalt in DDR-Kinderheimen? Ein Überblick über bisherige Ergebnisse. In: Baberowski, J./Donth, S./Kindler, R. (Hrsg.): „Disziplinieren und Strafen. Dimensionen politischer Repression im Staatssozialismus“. Frankfurt a.M., S. 135–154.
- Strutz, A./Schretter, L. (2019): Erzählkreis, Migration und Oral History. Ein Teilprojekt zum internationalen Forschungs- und Publikationsprojekt ‚Erzählcafé auf dem Prüfstand‘. Graz.